

**Pražská vysoká škola psychosociálních studií**



## **Stereotypy a postoje týkající se stáří a starých lidí**

Andrea Masopustová

**Bakalářská práce**

**Studijní program: Psychologie**

Vedoucí práce: doc. PhDr. Karel Hnilica, doc. PhDr. Iva Poláčková Šolcová, Ph.D.

**Praha 2021**

**Prague College of Psychosocial Studies**



## **Stereotypes and attitudes concerning elderly**

Andrea Masopustová

### **The Bachelor**

The Bachelor Thesis Work Supervisor: doc. PhDr. Karel Hnilica, CSc., doc.  
PhDr. Iva Poláčková Šolcová, Ph.D.

**Praha 2021**

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá problematikou rozdílnosti v náhledu na fenomén stárnutí a stáří. Teoretická část je zaměřena na vysvětlení základních pojmů a struktur souvisejících se seniorským věkem, stárnutím a jeho společensky zavedenými stigmaty a stereotypy. Práce se věnuje postojům společnosti k seniorům a rozdílností asociací a vnímání mezi dvěma skupinami respondentů. Bakalářská práce dále poskytuje základní informace v oblasti projevů ageismu, postojů a stáří.

Klíčová slova: Ageismus, postoje, předsudky, senior, stárnutí, stáří, stereotypy

## **Abstract**

Bachelor thesis deals with the issue of differences in the view of the phenomenon of aging and old ages. The theoretical part is focused on explaining the basic concepts, structures related to senior age, aging and its socially establish stigmas and stereotypes.

The work deals with the attitudes of society towards seniors and the differences in associations and perceptions between two groups of respondents.

The bachelor thesis provides basic information in the field of manifestations of ageism, attitudes and old age.

**Keywords:** ageism, attitudes, prejudices, senior, aging, old age, stereotypes

### **Čestné prohlášení**

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne .....

Podpis .....

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala svému vedoucímu bakalářské práce doc. PhDr. Karlu Hnilicovi, CSc. za cenné připomínky, vstřícnost, podporu a odborné vedení, které mi poskytl při zpracování této bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala doc. PhDr. Ivě Poláčkové Šolcové, Ph.D. vstřícnost, podporu a cenné připomínky při zpracování a vedení bakalářské práce.

# Obsah

1. Úvod .....	8
2. Teoretická část .....	10
2.1 Vymezení pojmu postoj .....	10
2.1.2 Postoje společnosti ke stárnutí .....	11
2.1.3 Postoje seniorů k procesům stárnutí a stáří .....	13
2.1.4 Stereotypizace stáří v pomáhajících profesích .....	14
2.2 Stáří .....	17
2.2.1 Biologické změny ve stáří .....	19
2.2.2 Psychické změny ve stáří .....	20
2.3 Výzkumné studie v oblasti Ageismu .....	22
3. Empirická část .....	25
3.1 Stanovení cíle a problémů bakalářské práce .....	25
3.2 Zkoumaný vzorek .....	25
3.3 Metody výzkumného šetření .....	27
3.4 Analýza dat .....	28
4. Výsledky .....	29
5. Diskuze .....	46
6. Závěr .....	51
7. Seznam použité literatury .....	53
8. Seznam příloh .....	56

# 1. Úvod

Demografické stárnutí populace se ukazuje jako palčivý problém moderní doby, v důsledku těchto změn se proměňuje i postavení seniorů ve společnosti, a přistupování mladší generace ke stáří a seniorům. Jaké je tedy současné vnímání mladší generace a jaký postoj zaujímá k seniorům? Na stáří může být nahlíženo z mnoha pohledů, jeho negativistické až diskriminační jednání poté zaštiťuje novodobě rozšířený pojem ageismus.

Téma bakalářské práce jsem si vybrala z důvodu zájmu o danou problematiku, tak i osobní blízkost k danému tématu. V dnešní době, kdy nás sužuje mediálně označený problém „stárnutí populace“ si myslím, že je důležité se zajímat o problematiku stáří a stárnutí. Jedná se o nedílnou etapu v životě každého jedince.

Z pohledu materialistické společnosti, která je zaměřena na výkon, bývá tato životní etapa vnímána velice negativně, neboť se jedná o neproduktivní část života, která už nepřináší užitek pro společnost.

Ze zdravotního hlediska se jedná o dobu selhávání lidského těla, snížení schopnosti regenerace a adaptability, omezování fyzických a psychických možností a následných výpadků v některých funkcích. V tomto ohledu se mění role z živitelů, nezávislých na pomoci, na osoby odkázané na pomoc státu či rodiny.

Celkové tíživosti situace, do které se dostane každý jedinec na konci vývojové etapy, nepomáhá postoj společnosti ke staré populaci, který je často založen na předsudcích a stereotypních názorech. Stáří je tedy vnímáno jako nežádoucí následek lidského vývoje, proto vzniká spousta institucí zaměřených na zpomalení stárnutí a prodloužení délky života.

Touto bakalářskou prací bych ráda přispěla k rozšíření povědomí o stereotypch v této časové periodě a upozornila na problematiku vnímání vlastního stárnutí u lidí ve středním věku.

Ve své práci se zaměřím na postoje a asociace spojované se stářím a stárnutím. Dotkneme se také problematiky ageismu a z něj vyplívajícího diskriminačního postoje ke starším lidem. Problematika diskriminace vůči starým lidem se v dnešní moderní společnosti rychle stává prioritním tématem, bývá označována jako jeden z nejpalčivějších a nejdiskutovanějších problémů současné doby. Z některých publikací



plyne i označení jako takzvané poslední společenské tabu. Můžeme říci, že většina negativistických postojů, ke stáří vychází ze stereotypních názorů, mýtů, které se generačně šíří a mohou být umocněné mediální propagací.

Bakalářská práce dále nastiňuje odlišnosti vnímání stáří a stárnutí z pohledu seniora a z pohledu společnosti a začleňuje některé ze současných výzkumů a teoretických konstruktů.

V empirické části jsem zpracovala a interpretovala získaná data pomocí kvalitativního výzkumu.

## 2. Teoretická část

### 2.1 Vymezení pojmu postoj

Vysvětlení a definice pro tento pojem nalezneme v literatuře spoustu, v tomto ohledu je málo pravděpodobné, že nalezneme jasně definovanou a jednoznačnou formulaci této problematiky. Jedním z podrobnějších vymezení pojmu je stanovisko, že postoj se projevuje pocity a sklony, které jsou založeny na základních hodnoceních atributů stereotypu (Hnilica, 2010).

Ze strukturálního pohledu (Hayes, 2007), můžeme fenomén postoj rozebrat na tři základní části, které ho vnitřně tvoří. Jedná se o kognitivní složku, následuje emocionální a behaviorální.

**Kognitivní složka** - myšlenkové a názorové směry zaměřené k objektu posuzování.

**Emocionální část** - je definována jako emocionální odpověď, ať již pozitivní či negativní, která má úzkou souvislost s předmětem postoje

**Behaviorální pól** - je vysvětlen jako složka která se ve své podstatě primárně zaměřuje na vyjádření sklonů a tendencí k chování či jednání ve vztahové návaznosti na předmět postoje

Postoje jsou ve své podstatě velmi individuální a záleží na vlastních zkušenostech, očekáváních, obavách, emocích a obecných poznatků o stáří. Všechny tyto faktory se společně se sociální situací a kulturními hodnotami v zásadě podílejí na formování postojů ke stáří (Janečková et al., 2013).

Funkce postojů se odráží v procesu hledání podobností na základě pocitů, které jsme prožili v určité situaci, díky čemuž dojde k efektivnímu posouzení a rozhodnutí například pouze na podkladě ze situace plynoucího pocitu (Myers, 2016).

Z funkčního hlediska se tedy jedná o usnadnění sociální interakce, kdy se vyjádřením svých názorů a postojů člověk lépe nalezne a začlení se do určité referenční skupiny, která má odpovídající smýšlení. Slouží také k pomoci při dosažení pozitivních a eliminaci negativních výsledků. Pomáhá tedy řídit a organizovat zpracování informací (Hewstone & Stroebe, 2006).

### 2.1.2 Postoje společnosti ke stárnutí

„V souvislosti se změnami a výzvami, které sebou nese demografický vývoj, je stále více v posledních letech zmiňováno stárnutí společnosti“ (Georgi & Frydrychová, 2020, s. 56).

Společnost ve své podstatě zastává jednu z významných rolí při utváření postojů ke stárnutí. U mladší generace se objevují tendence předkládat své myšlenky a domněnky o stáří, či předsudky, o seniorské populaci, v důsledku čehož dochází u seniorů k identifikaci s předloženou stereotypizací. V závislosti na této skutečnosti pak mají pocit, že žijí špatný život i přes svoji vlastní pocitovou spokojenost a aktivní životní styl (Bužgová & Klechová, 2011).

Tyto stereotypy a postoje společnosti mají negativní dopad na vnímání stáří a v důsledku toho pak vzniká mýtus, který se vztahuje na práci, zdraví, sexuální život, rodinu v procesu stárnutí a stáří v životě seniora.

Holmerová se zabývá myšlenkou společensky špatně nastaveného smýšlení, kdy je na seniora nahlíženo jako na problém, místo jako na možný přínos. Pokud by moderní pojetí stárnutí vycházelo z myšlenky zlepšení mezigeneračních vztahů, mohl by vzniknout vzájemný přínos pro obě generace. Aby toto pojetí mohlo vzniknout, bylo by zapotřebí zajistit vytvoření lepšího obrazu stáří a stárnutí. Samotní senioři by se museli zapojit do změny této zažitě skutečnosti, protože mnohdy i oni sami jsou důvodem či přispívají ke vzniku některých stereotypů společně s médii (Holmerová, 2006).

Je faktem že média v dnešní době ovlivňují vnímání a pohled na svět čím dál více, v naší společnosti se stali jakýmsi pilířem, který v současné době plní několik funkcí a rolí, a dle jejich důležitostí pak ovlivňuje naše hodnoty, postoje a názory (Prokopova & Molinova, 2014).

Prezentace mediálních názorů, může mít vliv na sebehodnocení a sebevnímání lidí v seniorském věku. Wilińska a Cedersund (2010) vytvořily rozdělení mediálního vlivu a obrazu seniorů do několika referenčních skupin:

- a) **Senioři jako součást rodiny** – zde pozorujeme mediálně zdůrazněné plnění sociálních rolí, milující, pečující prarodiče. Laskaví, oddaní a silně zaměřeni na rodinu a rodinné hodnoty

- b) **Senioři jako součást společnosti** – nejčastější prezentace odpovídá na vystupující problematiku ohledně stárnutí populace, senioři jako přítěž a neaktivní členové společnosti. Je to vysíláno formou negativistických postojů ke stáří a seniorům.
- c) **Senioři jako součást trhu** – zde jsou paradoxně vnímáni jako bohatá část populace, celý život pracovali, tudíž mají mít zaručen jistý ekonomický komfort. Nejčastěji se setkáme poté s označením „penzista“.

Vidovičová (2008) se ve svých publikacích zaměřuje na media jako nástroj ideologií, kdy negativistické příspěvky a prezentace mají spolupodílející se vliv na vznik dojmu mezigenerační rivality. Následná stereotypizace určitých skupin je poté vnímána a zakořeněna jako pravdivá.

Na druhou stranu Čeledová a Kalvach (2016) podotýkají, že pro dnešní život je takřka běžné, že v hospodářsky vyspělých státech se lidé dožívají věkové hranice okolo 90 let, v důsledku této skutečnosti se řada dřívějších mýtů o stáří vyvrací, mění se perspektivy a periodizace lidského života, je snaha o aktualizaci a změnu ohledně indexu závislosti II. Tento index značí poměr seniorů k mladým obyvatelům

I přes všechny tyto snahy přetrvává mezi mladší generací mnoho mýtů (stereotypů) spojených právě se stářím a stárnutím. Poprvé byly uceleným způsobem formulovány v literatuře ve 20. století a byly následně kategorizovány (Haškovcová, 2010):

- a) **mýtus falešných představ** – pokud zajistíme seniorovi všechny materiální potřeby, bude plně spokojen
- b) **mýtus homogenity** – nerozlišování mezi individuálními potřebami starých lidí, všichni na první pohled vypadají similárně, tudíž zde vzniká předpoklad že i jejich potřeby jsou stejné
- c) **mýtus ignorace** – již není v produktivním věku, není přínosem pro společnost, tudíž je upozaděn a aktivní členové společnosti si ho nemusejí všimnout
- d) **mýtus zjednodušení demografie** – v momentě kdy se překročí finální linie středního věku začíná staří, ve věku, který společnost označila jako milník pro odchod do důchodu

- e) **mýtus neužitečného času** – senior nadále nezastává aktivně produktivní roli ve společnosti (nechodí do práce) tudíž již nic nedělá
- f) **mýtus o úbytku sexu** – v pokročilém věku nastupuje asexualita, sexuální život po překročení hranice středního věku směrem k senescenci, absolutně vymizí

Z pohledu seniora dochází k určitému fenoménu mýtu také, v oblasti lékařské péče, kdy dochází k pocitu, že lékař je schopen vyřešit veškeré problémy vztahující se ke stáří. (Čeledová & Kalvach, 2016; Haškovcová, 2010)

Sýkorová (2007) ve své knize uvádí, že i přes neskutečnost a vysokou nepravděpodobnost těchto mýtů, se staly jakýmsi základem pro stereotypizaci staré populace, vznik stereotypů pro stáří a dali základ pro následnou diskriminaci na podkladě seniorského věku.

### 2.1.3 Postoje seniorů k procesům stárnutí a stáří

V některých ohledech je problematika postoje k seniorům a nadměrná stereotypizace problémem, který může přímo ovlivňovat vnímání sebe sama. Samotný proces stárnutí a jeho postoje k němu jsou velmi individuální a multifaktorově ovlivněné. Základní myšlenkou, ale zůstává, že pozitivně laděné vnímání stáří a stárnutí z pozice seniora může mít vliv, nebo přímo ovlivňovat zdárnou adaptaci na stáří (Bužgová & Klechová, 2011).

V období 2013–2017 vznikla takzvaná strategie podporující pozitivní stárnutí. Je to snaha o edukaci společnosti formou výzev. Podle Špatenkové a Smékalové (2015) je nutné, aby se využil potenciál rostoucího počtu starších občanů, proto se tato iniciativa zaměřuje na dvě oblasti: celoživotní učení a zdravé stárnutí.

Jak bylo již v textu uvedeno vnímání sebe sama může mít vliv na „zdravé stárnutí“. Pokud budou senioři podléhat silně negativnímu názoru, vycházejícího z diskriminačního chování nastane potom tedy přesný opak.

Palmore (1990) uvedl určitý vysledovatelný vzorec chování u osob, které byli vystavené silným předsudkům a diskriminačnímu chování. Výsledkem se jevil postoj a chování odpovídající skupinově přijímanému negativnímu stereotypu.

Pokud to uvedeme na příkladu, můžeme říci, že při dlouhodobém vystavení předsudkům a diskriminaci dochází k přijetí stereotypního názoru jako faktu. Následkem

toho je např. stěhování se seniorů do segregovaného bydlení. Schopný senior se přestěhuje do domu s pečovatelskou péčí pouze na základě obecného předpokladu společnosti, že díky svému pokročilému věku si není schopen zajistit komplexní péči (Palmore, 1990).

U diskriminace může dojít k takzvanému aktivnímu postoji, při němž senior rozpozná signály vysílané společností a zařadí je jako pokus o jeho vyloučení, či oslabení jeho postavení v societě (Palmore, 1990).

Roku 1980 došlo ke snaze blíže charakterizovat a kategorizovat problematiku ageismu a sebepojetí, Traxler (1980) vytvořil stručnou kategorizaci skládající se ze tří stádií, kterými dle jeho předpokladu člověk prochází v průběhu stárnutí:

**I. stádium** – Akceptace nové role, při níž přijímá společenskou „nálepku“ (důchodce, vdovec, senior). Ztráta původní role či referenční skupiny.

**II. stádium** – V tomto stádiu se upevňuje závislost na novém statusu ve společnosti. S novým statutem jsou uváděny dvě možnosti kladné nebo negativní přijetí společnosti. Dojde-li ke kladnému přijetí nového společenského označení, záleží na názoru okolní společnosti, pokud je tato role vnímána jako kladná, nedochází k rozvoji ztráty sebeúcty. Je-li spíše negativního rázu rozvíjí se třetí stádium.

**III. stádium** – Vlastní prožitek stáří se stává silně ovlivněn negativním přístupem společnosti. V rámci toho se u seniora může vyvinout závislá role. Ztráta sebeúcty, vnímání sebe sama jako přítěž, silnější vnímání ztráty či nedostatku v oblasti dovedností, vedou k sebeoznačení jako nekompetentní, neadekvátní, nemocný. (Traxler, 1980)

#### 2.1.4 Stereotypizace stáří v pomáhajících profesích

Géringová (2011) ve své knize poukazuje na to, že pomáhání je více či méně přirozeným jevem, který je pozorovatelný jak mezi zvířaty, tak i lidmi. Zaobírá se dvěma přístupy, které toto chování vysvětlují:

1. **teologický přístup** – kdy dle jejího chápání dochází k projevu biologického pudu, který operuje na principu zachování a šíření genetického kódu (matka zachrání mládě, žene ji pud množit a přežít)
2. **humanistický přístup** – zde se opakuje myšlenka, kdy nemůžeme hrubě zobecnit pomáhání na pud, ale má být vnímán jako jedinečná humánní a etická

## záležitost

U zvířat, pokud vezmeme do úvahy jednu z nejrozšířenějších Darwinových teorií, by nemělo k pomáhání docházet. Pokud se to ovšem vyskytne hovoří o tomto jevu pouze v rámci příbuznosti, kdy je cílem rozšíření genu.

U lidí je tento princip trochu složitější, v určité závislosti na „kulturních“ principech, které silně ovlivnily a přetvořily biologické základy člověka. Projevuje se to v podřízení pudových potřeb jedince požadavkům, které určuje společnost. Lidská kultura a potřeba identifikace ve společnosti se stává účinným prostředkem ke zvládnání života, a má za následek další vývoj společnosti.

Jako hnací sílu k pomáhání se autorka zaměřuje na dva protipóly:

- a) **Altruismus** – je definován jako nesobecké, nezištné a ochotné pomáhání, kdy člověk neočekává žádné výhody ani uznání, je vnímán jako mravní princip. Důraz je kladen na možné osobní výhody plynoucí z pomoci, splnění morální povinnosti, dobrý pocit, osobní uspokojení, sebeúcta
- b) **Egoismus**-vnímání pomáhání jako prostředek k dosažení uznání a obdivu

Géringová se zabývá možností, že altruismus v pravém slova smyslu neexistuje, a je pouhou skrytou formou egoismu.

Pomáhání a jeho principy jsme již výše definovali a nyní se přesuneme ke snaze blíže přiblížit a vysvětlit pojem pomáhající profese.

Pod pojmem pomáhající profese si lze představit skupinu povolání, která se vyznačují profesní pomocí druhým lidem. Mezi tyto profese zařazujeme: zdravotnické, pedagogické profese, profese zaměřené na sociální a duchovní pomoc, psychologické a terapeutické odvětví. Jsou zde patrné společné rysy, které spojují tato profesní zaměření, a to nutnost vybudování určitého druhu vztahu s klientem, zapojení vlastní osobnosti do pomáhajícího procesu. Jedná se tedy o systém, na jehož jedné straně stojí osoba představující pomáhajícího (např. učitel, terapeut, zdravotník atd.), přičemž na straně druhé ten, jemuž má být pomoheno (pacient, student, žák...) (Géringová, 2011).

Každý pomáhající pracovník se v době plnění své profese pohybuje v určité roli, která úzce souvisí s pomáhající profesí.

Role, kterými za život procházíme jsou definovány mnoha faktory, krátkodobé, dlouhodobé, souvisí s činností, kterou vykonáváme, stanou se trvalou součástí našich životů (matka, sestra...) jejich plnění se poté stává určitou formou sebe prezentace s hlubokými kulturními a biologickými základy (Géringová, 2011).

Každá role má svá jasná pravidla a očekávání, jinak tomu není ani v případě pomáhajících profesí. U pomáhajících profesí jsou mnohdy vysoká očekávání na vlastnosti a chování pracovníka za všech situací. Ochota, vlídnost jsou jedny z opakujících se atributů, dále poté klidnost, vyrovnanost, empatie, zapálenost pro věc a v neposlední řadě i obliba vykonávané práce.

V profesní sféře zaměřené na pomoci ostatním je důležitá psychická stabilita, schopnost empatie a také přistupování k jedinci bez předsudků. Bohužel lidé nejsou dokonalé bytosti a tudíž, i pomáhající podléhají hromadným mediálním zprávám, nechávají se ovlivnit mýty a stereotypy, které se objevují ve valné míře v negativních konotacích. Sedláková a Vidovičová (2005) hovoří o časté viktimizaci seniorů, představující obraz důvěřivé stařenky, která se stala obětí zlodějů či násilníků v důsledku své fyzické či psychické neschopnosti.

V momentu, kdy se senior nedobrovolně dostane do situace, kdy je nucen stát se pacientem, jsou kladena očekávání na odpověď pracovníka v rámci své role, za adekvátní jednání můžeme označit vstřícnost, respektování lidské důstojnosti a chápání bez odsuzování. Často se ovšem dostane do situace, ve které nebude odpověď pracovníka na vzniklou situaci adekvátní, tento nově vzniklý problém může být ovlivněn několika faktory, ať se již jedná o burn-out syndrom, nedostatečné informování o situaci, nedostatkem základních znalostí, nebo předsudkovým přístupem ke starému člověku (Sedláková & Vidovičová, 2005).

Palmore, Branch a Harris (2005) publikovali knihu s názvem *Encyclopedia of Ageism*, tato publikace poskytla široký přehled ohledně výzkumů, teorií, zahrnuje široké spektrum problematiky ageismu a snaží se o přiblížení celkové problematiky stárnutí a poukazuje na mylné předpoklady společnosti a společensky vzniklá stigmata a stereotypizaci.

Při bližším zkoumání můžeme v jejich popsání stereotypů a předsudků stáří najít shodné faktory, které se ve vyšší či nižší míře objevují ve vztahu pomáhajícího



k pomáhajícímu. Přiblížíme si tedy některé z aspektů jejich dělení při jejich aplikaci na pomáhající profese a doplníme ji o její zařazení do profesí pomáhajících. Do této problematiky užijeme tyto faktory z jejich rozdělení:

- a) **Nemoc** – představa o chatrném zdraví starých lidí, periodicitu úrazů, což vše má za následek nemožnost nebo sníženou schopnost provádět běžné aktivity. Pokud to aplikujeme na roli pacienta bude to neschopnost se o sebe správně postarat a zajistit si optimální péči.
- b) **Snížení duševních schopností** – zde je předpoklad stáří jako období silného kognitivního úpadku, ve kterém dochází k snížení schopnosti se učit, zapamatovat si. Představuje neschopnost správného užívání medikace.
- c) **Duševní nemoc** – každý starý člověk trpí duševní chorobou. S každým seniorem v roli pacienta bude obtížná komunikace a porozumění vzniklé situaci.
- d) **Deprese** – přístup k seniorovi jako k bezmocnému, senilnímu, chudému a opuštěnému člověku, z čehož plyne, že v důsledku těchto faktorů musí být v depresi.

## 2.2 Stáří

*„Stárnutí je často považováno za období života charakteristické poklesem různých psychických funkcí, socioekonomického statusu, ztrát v rovině sociálních vztahů, úpadkem v rovině zdraví, autonomie a životní úrovně, rostoucí závislosti na sociálním okolí i systému, izolací, chudobou“* (Poláčková Šolcová et. al., 2019, s. 381).

Pro účely této práce se primárně zaměříme na stáří, což je období, ve kterém se mění psychické funkce. Tyto změny jsou podmíněny biologickým nebo psychosociálním vlivem jevů. Biologicky podmíněné změny jsou přímo závislé na samotném procesu.

Stárnutí z tohoto důvodu lze považovat za normální stav, protože k těmto změnám se dospělo pomocí vývojového procesu. Změny, které vznikly chorobným procesem, nelze vzhledem k mechanismu vzniku přiřadit ke změnám vzniklým v důsledku stáří (Sheehy, 2005).

Definice a charakteristiky týkající se stáří či stárnutí jsou v dnešní době velmi rozsáhlé a jejich definice se v každém z případů odlišují. Při bližším zkoumání je ovšem možné naleznout některé podobné faktory, myšlenky v definování těchto dvou pojmů. My si

některé z definic a charakteristik přiblížíme pro lepší vizualizaci dané problematiky. Prvotní pohled na stáří je spíše negativistický, je to určitá negativní cesta, na kterou může být nahlíženo, jako na konečnou etapu, završení vývojových fází jedince.

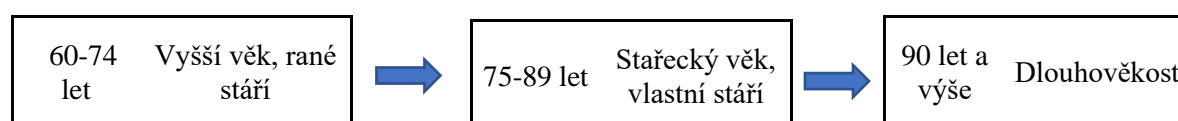
Z pohledu druhého, z hlediska náboženství a věřících lidí, je zde možnost, že stáří pro ně nepředstavuje konečnou etapu života, která je zakončena smrtí, ale představuje jiný počátek cesty. „Často se setkáváme s myšlenkou, že smrt je dobrá jakožto podmínka budoucího vzkříšení, smrt je pro nás počátkem a cestou k něčemu lepšímu“ (Pospíšil et. al., 2017, s 518).

Od náboženské teorie se plynule přesuneme k opačné problematice, která komponuje dohromady různá vědecká odvětví, jako snahu porozumět a popsat koloběh života, který by vysvětlil stáří, do této problematiky se snažili nahlédnout již učenci ve starých dobách a zahrnovali poznatky z biologie, medicíny, antropologie nebo filozofie.

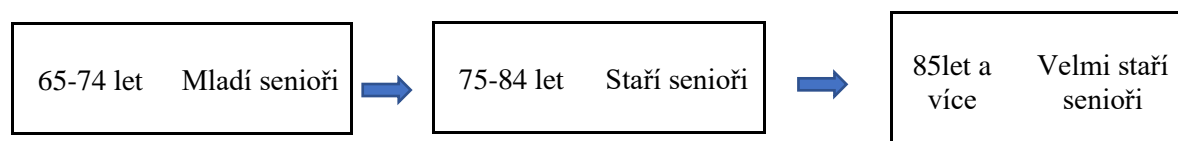
V dnešní moderní době autoři pořád pracují s definováním vývoje dle věkového rozhraní, Pokud se zaměříme na věkovou periodizaci, která obklopuje stáří setkáme se se široce definovanými pojmy rozdělenými do etap, odlišujících se projevy, tyto stupně jsou koncipovány tak, aby byl co nejlépe zachycen samotný jeho vývoj a zákonitosti (Smékal, 2005).

V následujícím grafickém znázornění se pokusím přiblížit rozmanitost rozdělení v závislosti na použitém autorovy.

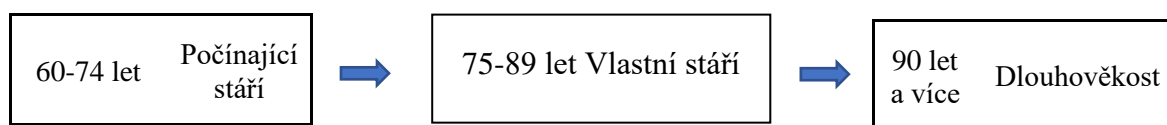
Haškovcová (2010) udává rozdělení stáří jako:



Jako dalšího uvedeme autora Mühlpachra (2004), který pojal rozdělení způsobem periodizace dle úrovně aktivity v daném věku. V dnešní době se toto rozdělení stává velmi populárním.



Autorka Holmerová (2007) má podobně zavedené rozdělení této problematiky jako výše uvedená Haškovcová, v některých aspektech se ovšem odlišují.



Musíme ovšem brát v úvahu, že rozčlenění je vždy do jisté míry libovolné.

### 2.2.1 Biologické změny ve stáří

V průběhu periodizace našeho života v organismu jedince probíhá několik změn, které mají efekt na náš vzhled, tělesné funkce, v konečném důsledku i na náš život. Zaměříme-li se na základní vývojová kritéria, tak můžeme říci, že v našem těle existují určité vývojové mechanismy, které se evolucí zdokonalují, což má za následek optimalizaci délky života. Samotná rychlost stárnutí a délky života je pak dle teorie řízena dvěma hlavními mechanismy:

- a) genetickou složkou, která zajišťuje procesy nutné pro život a reprodukci
- b) vnějším prostředím, ovlivňujícím genetickou výbavu jedince

Změny, které probíhají ve stáří, se dle Venglářové (2007) promítají na třech úrovních: tělesné, psychické a sociální. Ze všeho nejdříve se zaměříme blíže na změny v oblasti fyzické.

Změny tělesného typu zaznamenáváme v oblasti vzhledu, dochází k úbytku svalové hmoty, snižuje se schopnost termoregulace a funkčnost smyslů či degenerativní změny smyslů. Objevují se změny ve funkci vylučování moči, dochází k poklesu zejména funkčnosti v oblasti sexuální aktivity.

Proces zhoršování tělesného stavu bývá časově velmi individuální. Rozsah i projevy stárnutí v oblasti tělesných změn jsou ovlivněny interakcí dědičných předpokladů a důsledků různých vlivů prostředí, které se v organismu stárnoucího člověka postupně nahromadily.

Teorií ohledně stárnutí a jeho zákonitostí je mnoho, žádná však nemá uspokojivé vysvětlení příčin, které zahrnují rozdílnou rychlost v odpovědi organismu na proces stárnutí. Z pohledu gerontologie existují čtyři nejznámější a nejaktuálnější teorie zabývající se touto problematikou.

1. **Lipofuscinová teorie** – je teoretický konstrukt založený na představě, že za stárnutí může lipofuscin - pigment stáří, který se u zemřelých starých lidí vyskytuje ve všech tkáních, především v srdci a CNS (Mühlpachr, 2004).
2. **Teorie volných radikálů stárnutí** – založena na předpokladu poškození organismu ROS (reaktivními druhy kyslíku), které následkem způsobuje stárnutí organismu. Tyto volné radikály by tedy teoreticky měly poškodit makromolekulární složky buňky, což by mělo mít za následek akumulované poškození buňky a případné orgány. Tato teorie tedy spíše zabraňuje, či omezuje další pokrok v možném výzkumu stárnutí (Gladyshev, 2014).
3. **Programová teorie**, kdy se Theodore Goldsmith zabývá myšlenkou, že genetická rekombinace je důvodem zkrácení či zvýšení generačního času. Dle jeho názoru každý nově vzniklý život je ve své podstatě zkouškou kombinace daných genetických struktur a určuje rychlost jakou může evoluce postupovat, proto jsou v procesech evoluce viditelné rozdíly v délkách životů. v genetické struktuře organismu následovaná senescencí, což je doba projevu deficitů souvisejících s věkem (Goldsmith, 2014).
4. **Biologická teorie**, která se vyznačuje Hayflick limitem, jenž představuje pomoc při vysvětlení mechanismu stárnutí buněk. Tento koncept je postaven na teoretickém předpokladu, že každá jednotlivá buňka má schopnost dělení a replikace pouze čtyřicet až šedesátkrát za život jedince, poté již nemůže docházet k replikaci a nastává programovaná buněčná smrt neboli apoptóza. Dle Hayflick limit je maximální možná délka života stanovena na 115 let, vypočítáno na základě maximálních možností dělení a replikace buněk (Hayflick, 1985).

Je nutno podotknout že délka lidského života je ovlivněna několika faktory, mezi které patří například životní styl, nemoci atd. Samotný tento konstrukt tedy není přesně určený. Z hlediska tabulek zabývajících se úmrtností můžeme říci, že z empirických výsledků plyne populační úmrtnost kolem 75 a 80 roku života. (Mühlpachr, 2004).

### 2.2.2 Psychické změny ve stáří

Charakteristickým znakem v oblasti stárnutí je úbytek kognitivních funkcí, který nastává pozvolna a je podmíněn biologickými změnami organismu. Zde dochází

k prodlevě mezi zpracováním podnětů a reakcí, která vede ke zpomalení duševních pochodů. Mezi některé z dalších složek psychiky, které jsou tímto vývojem ovlivněny se řadí myšlení, citový život, paměť, motivace či další psychosociální vývoj (Wolf, 1982).

Problematikou psychosociálního vývoje se zabýval Erikson (1994), který zavedl myšlenku, že člověk od svého narození prochází psychosociálním vývojem, které nazývá Osm věků člověka.

Dle Eriksonova rozdělení se starý člověk nachází v posledním stádiu, v době konfliktu mezi integritou a zoufalstvím. Zde je důležité říci, že i přes chronologické určení etap, sám autor nikdy nepotvrdil. Dané vývojové úkoly se vyskytují pouze v určených periodách. Po završení daného stádia jsou stále přítomny, jenom stávají méně podstatnými (Sheehy, 2005).

Pokud se blíže zaměříme na změny probíhající v posledním definovaném stádiu dle Eriksona (1994) zjistíme, že za předpokladu normálního stárnutí člověka dochází ke změnám v oblasti poznávání. Nejmarkantnější změny jsou patrné u poruch funkce pozornosti a paměti. Uvedené kognitivní funkce vykazují výrazné výkyvy plynoucí ze stárnutí.

Pozornost je komplikovaný kognitivní proces, skládající se z dílčích procesů. Autorka se ve své práci odkazuje na výzkumy, které dokládají, že ve vývojovém stádiu označovaném jako stáří, dochází k deficitu pozornosti, který má významný dopad na schopnost adekvátního a nezávislého fungování v každodenním životě.

S tím souvisí i další doména, která je nejznámější a v dnešní době nejvíce specifická pro oblast stáří a stárnutí a tou je paměť (Glinsky, 2007).

Výsledkem výzkumného šetření bylo zjištění, že epizodická paměť je v procesu stárnutí zásadně ovlivněna, nejvíce právě v oblasti zkušeností nebo konkrétních událostí. V oblasti sémantické paměti se zjistilo, že je do značné míry zachovalá a ve stáří je zde předpoklad, že co získáváme z této paměti, jsou pouze obecné znalosti bez konkrétních podrobností, což může přispět k absenci, či problematice ve vnímání časových úseků. V obou dvou případech byl zaznamenán negativní vliv na paměť při zvýšení stresorů a úrovně emocí.

Z největší části se výzkum kognitivního stárnutí zaměřil na paměť a pozornost, jako na jednu z nejmarkantnějších znaků stárnutí, deficity u těchto základních procesů mohou představovat největší patologické změny v oblasti změn kognitivních funkcí. Z výzkumu vyplynulo že neurologické změny mohou přímo souviset s některými věkově podmíněnými kognitivními změnami které probíhají ve stáří (Glinsky, 2007).

### 2.3 Výzkumné studie v oblasti Ageismu

V této kapitole si uvedeme některé ze současných výzkumů na téma ageismus, stáří.

*„Kategorizace do věkových skupin, jako je mládí, střední věk a stáří, je jedním ze základních stavebních kamenů ageismu. Odlišování různých věkových skupin a definování jejich hranic podporuje tvorbu předsudků o tom, na jaké aktivity člověk v určitém věku je nebo není příliš mladý či starý“* (Trusinová, 2013, s. 29).

Moderní společnost doprovází spousta změn v oblastech sociálních statutů a jejich vnímání, jedním z procesů, které sebou moderní doba přináší je i zvýznamňování věku a to zejména v souvislosti s institucemi práce a sociálního státu. Velkým problémem je snižování statusu stáří až na úroveň, kdy hovoříme o diskriminaci – tedy pojmu ageismus. Tento termín byl poprvé zaznamenán v roce 1969, kdy se Robert Butler stal prvním odborníkem, který tehdejší dění související se seniory a jejich znevýhodňování a předsudky vůči nim označil tímto termínem (Vidovičová, 2008; WHO, 2021).

Nejnámější českou definicí ageismu je poté formulace Vidovičové: *„věková diskriminace je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu. Projevuje se skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité generaci“* (Vidovičová, 2005, s. 5).

Výše jsme si definovali jev, který je předmětem následujícího zkoumání autora Mark Gormana (2021) který se ve své publikaci zmiňuje o problematice předsudkového chování vůči seniorům nazývané posledním tabu. Poukazuje na fakt, že tato problematika se netýká pouze bohatých a stárnoucích společností, ale ve své podstatě je přítomna i ve společnostech s nižšími a středními příjmy.

Zde můžeme tuto skutečnost doložit výzkumnými studii z Jižní Afriky, s názvem „Nezáleží jim na nás“. V Myanmaru bylo zjištěno, že zde jsou předsudky vůči starým lidem tak silné, proto v konečném důsledku ovlivňují veškerý aspekt života seniorů, ať se již jedná o práci či zdravotní péči.

U tohoto výzkumu je nutné podotknout, že probíhal v prostředí, kde je kladen důraz na komunitní péči o seniory spíše než na institucionální. Výsledkem tohoto šetření ovšem byl závěr, že *„Komplexní zdravotní potřeby starších osob nelze adekvátně řešit procesním přístupem k péči. Podpora komunikace a péče zaměřené na pacienta může zdravotníkům pomoci porozumět zdravotním potřebám starších osob a zlepšit porozumění, důvěru a spolupráci pacientů“* (Kelly, 2019).

Individuální vnímání seniorů, bylo poté takové, že nedostávají dostatečnou zdravotní péči, a v několika případech nemají možnost jakoukoliv péči dostat z důvodu nepřístupnosti nemocnice. V opozici zdravotničtí pracovníci, nedodržují některé interní předpisy nemocnic (např. vzhledem k věku ošetřovat první seniory), nejsou dobře zaškoleni v oblasti geriatrie a gerontologie, a díky tomu nejsou schopni rozeznat potřeby starých obyvatel. V důsledku střetu těchto skutečností pak dochází k ageismu, který má vliv na péči o pacienta s negativními důsledky (Kelly, 2019).

Ráda bych jako další poukázala na některé výzkumy prováděné v České republice, které se zabývaly vnímáním společnosti ke stáří. Nashromážděné poznatky ukazují, že respondenti vnímají jedince jako mladého, ve své podstatě do 40 let, zde je v naší republice dle vnímání populace hranice. Pokud budeme chtít toto individuální smýšlení porovnat s jinou zemí, kulturou, dostaneme v několika ohledech podobné výsledky. Pro lepší vizualizaci uvedu tabulku, která shromažďuje data z ostatních států. Příložená data byla sbírána ESS4 v letech 2009, proto budeme počítat s možnou odchylkou v současné interpretaci (Trusinová, 2013).

**Tabulka I.** Hranice vnímání staří v Evropě

	Konec mládí	Začátek stáří
Belgie	44	64
Bulharsko	43	63
Česká republika	40	60
Dánsko	39	64
Estonsko	40	61
Finsko	35	61
Francie	39	63
Chorvatsko	39	60
Izrael	43	65
Kypr	51	67
Litva	44	63
Maďarsko	39	61
Německo	43	62
Nizozemsko	40	63

Zdroj: ESS4

	Konec mládí	Začátek stáří
Norsko	34	62
Polsko	42	64
Portugalsko	35	66
Rumunsko	47	62
Rusko	38	64
Řecko	52	68
Slovensko	44	61
Slovinsko	44	64
Španělsko	42	62
Švédsko	34	62
Švýcarsko	41	65
Turecko	34	55
Ukrajina	44	63
Velká Británie	35	59

Další zkoumanou položkou bylo vnímání seniora společností, kde ve své podstatě byl pro Českou republiku konečný výsledek spíše negativní. Z šetření bylo patrné že vnímání společnosti k seniorům je problémové, ovšem s poukázáním na fakt že většina respondentů si uvědomuje problematiku věkové diskriminace v republice. Ovšem i tak byl senior vnímán převážně s vysokou mírou soucitu, a špatným nebo nízkým sociálním statutem. Tento postoj k seniorům byl zdůvodněn jako důsledek horší ekonomické situace, obzvláště seniorské populace. Jako východisko k tomuto předpokladu byl uveden závěr ze zemí, kde senioři mají lepší ekonomické podmínky a vyšší společenské postavení, což má za následek schopnost vyvolat v populaci spíše obdiv (Trusínová, 2013).

Jak se ukazuje, tak individuální vnímání seniora je stejně důležité jako to, jak ho vnímá společnost. V rámci výzkumné studie *Postojů seniorů ke stáří* se autorky Bužgová & Klechová (2011) zaměřily na 151 seniorů z oblasti okresu Bruntál, kde zkoumaly, zda pohlaví, věk, rodinný stav a mírou soběstačnosti souvisí s postoji seniorů ke stáří.

Z šetření plyne, že senioři kladně hodnotí ve stáří začlenění do společnosti, cvičení a význam života. Schopnost navazování nových přátelství, či tolerantnost vůči sobě hodnotily silně negativně. Jako další srovnání autorky uváděly odlišnosti z hlediska seniora v institucionální péči a seniora v domácím prostředí.



Zde výsledky ukazují negativní postoje u seniorů, kteří nemají možnost být v domácím prostředí, a to v oblasti psychosociální, zde začleňují samotu, pocit sociálního vyloučení, postupnou ztrátu fyzické soběstačnosti. Statisticky významná opozitní data se objevují u starých lidí žijících v domácím prostředí. Konečnou myšlenkou výzkumu je poté úvaha, že porozumění zkušenostem seniorů v oblasti stárnutí, může být chybějícím pilířem pro lepší porozumění a práci se seniory.

### 3. Empirická část

#### 3.1 Stanovení cíle a problémů bakalářské práce

Řada výzkumů v psychologii na téma stáří a stárnutí, které jsem popsala v teoretické části, se zaměřuje na postoje a vnímání seniora v poslední životní etapě každého jedince. Cílem této bakalářské práce je pomocí kvalitativního dotazníku zjistit, zda vnímání seniora a stáří, asociace s touto problematikou spojené se odlišují u lidí, kteří se primárně zaměřují na práci se seniory nebo pracují v pomáhajících profesích oproti lidem, kteří nepracují v pomáhajících profesích.

Zkoumáním tedy zjišťujeme asociace a konotace, které si probandi spojují s problematikou stáří a stárnutí.

Pro další postup jsme vymezili následující problémy:

1. Jaké asociace a postoje jsou rozpoznatelné u lidí pracujících v pomáhajících profesích.
2. Jaké asociace a postoje jsou rozpoznatelné u lidí nepracujících v pomáhajících profesích.

#### 3.2 Zkoumaný vzorek

Výzkumný soubor tvořili ženy (N= 97) a muži (N= 53) ve věku 20–58 let (průměrný věk respondentů je 30,09 let a standardní odchylka vzorku činí 10,13), kteří pracují v pomáhajících profesích (N=75) zaměřených na práci se seniory, starými lidmi (hospice, domovy pro seniory, terénní pečovatelská péče, gerontologie...) a mimo tyto profese (N=75), přičemž (průměrný věk respondentů je 34,03 let a standardní odchylka vzorku činí 12,37).

Tabulka č. II.: Respondenti pracovníků pracujících v pomáhajících profesích

<b>Personální zařazení pracovníků v pomáhajících profesích</b>			
	<b>Žena</b>	<b>Muži</b>	<b>Celkem</b>
Sociální pracovník	6	0	<b>6</b>
Zdravotní sestra	40	10	<b>50</b>
Pečovatelé	10	2	<b>12</b>
Imunolog	0	1	<b>1</b>
Fyzioterapeut	1	5	<b>6</b>
<b>Celkový počet</b>	<b>57</b>	<b>18</b>	<b>75</b>

Z tabulky lze vyčíst, že ze skupiny respondentů pracovníků v pomáhajících profesích, vyplnily dotazník převážně ženy. Ženy tvořily 76 % z celkového počtu respondentů. Muži pouze 24 % z celkového počtu respondentů.

Tabulka č. III.: Respondenti pracovníků nepracujících v pomáhajících profesích

<b>Personální zařazení respondentů</b>			
Pracovní místo	Ženy	Muži	<b>Celkem</b>
Student	10	9	<b>19</b>
Pedagog (VŠ)	3	0	<b>3</b>
Chemický inženýr	20	18	<b>38</b>
Učitel	5	5	<b>10</b>
Úředník	2	2	<b>4</b>
Skladník	0	1	<b>1</b>
<b>Celkový počet</b>	<b>40</b>	<b>35</b>	<b>75</b>

Ženy tvořily 53,33 % z celkového počtu respondentů, oproti tomu muži 46,67 % z celkového počtu respondentů.

Respondenti obou zkoumaných vzorků byli vybíráni kvótním výběrem, prostřednictvím aplikace Survio, sociálních sítí, kam byla zadána elektronická verze níže popsaného dotazníku, nebo osobně v tištěné podobě na oddělení fakultních nemocnic v Praze.

### 3.3 Metody výzkumného šetření

Jako metoda výzkumného šetření byla zvolena metoda kvalitativního dotazníkového šetření. Tento dotazník byl koncipován tak, aby zjistil postoje a vnímání stárnutí u vzorku dvou odlišných skupin. Dotazník tvořily otevřené otázky zaměřené na výzkum asociací spojených s problematikou stáří a stárnutí a postoje vůči této problematice. První 3 otázky bylo koncipovány jako anamnestické údaje, zaměřené na snazší kategorizační rozdělení respondentů. Zbýlé otázky byly formulovány otevřenou formou odpovědí.

V dotazníku se vyskytuje 6 výzkumných otázek. První 4 výzkumné otázky jsou svým zaměřením přizpůsobené na výzkum asociací spojených s imaginací seniora, stáří. Další otázka se zabývá představou individuálního očekávání, které má respondent na seniora.

Zbylé dvě otázky poté zkoumají postoj v první řadě jedince, zde tedy respondenta, na seniory a stáří. V případě druhém jejich individuální vnímání faktorů ovlivňujících postoje společnosti vůči stáří a seniorům (viz příloha 1 str. 56).

Všichni účastníci výzkumu byli seznámeni s účelem dotazování, v rámci šetření byla v dotazníku požadována sociodemografická data o respondentovi jako věk, pohlaví, profese.

Dotazník obsahoval informace o možnosti ukončit výzkum, neodpovídat. Odpovědi z dotazníku jsou použity v mé bakalářské práci se souhlasem respondentů. Každý účastník byl edukován o možnosti opustit výzkum bez udání důvodu, neboť jejich účast byla dobrovolná.

### 3.4 Analýza dat

V první fázi jsem rozdělila anamnestická data, po roztrídění byly vloženy do tabulky MS Word, která byla vyhodnocena a procentuálně vyjádřena a vysvětlena pod tabulkou.

Jako metodu analýzy výzkumných otázek jsem při realizaci výzkumu použila metodu kategorizace, kdy byly v textu hledány stejné znaky, které byly seskupovány na základě společných jmenovatelů, nebo vnitřních souvislostí.

Každá otázka měla základní okruh rozdělení na pracovníky v pomáhajících profesích a pracovníky mimo pomáhající profese. Dalšími kategorizačními kritérii poté byly v textu nalezené podobnosti a vnitřní souvislosti.

#### 4. Výsledky

Odpovědi respondentů se při hrubém rozboru pohybují ve dvou dimenzích. První kdy stáří je vnímáno jako možnost nabytí určitého druhu svobody a je vnímáno pozitivním dojmem, oproti protipólu, kde je vnímáno spíše negativisticky.

##### Asociace na slovo senior

Analýza odpovědí prokázala, že u obou skupin převládá negativní imaginace seniora, kdy je popisován jako nemocný, špatně pohyblivý člověk, s šedivými vlasy.

U skupiny obsahující pracovníky v pomáhajících profesích bylo díky analýze zjištěno, že 57,33 % z celkového počtu 75 dotazovaných respondentů (43 probandů) vnímá seniora jako polymorbidního člověka či pacienta, který je závislý na pomoci ostatních.

Jako podporu tohoto závěru bych ráda uvedla odpověď jednoho z respondentů, který si vybaví při pojmu senior: „*Demence, pomočování, neměly by mít právo volit, nižší práh tolerance, paličatost, sarkopenie, nebezpečný na silnicích.*“

Jedna z dalších respondentek uvedla následující charakteristiku, své imaginace seniora jako „*Starý člověk, někdo, kdo je furt v nemocnici. Je otravný a nespokojený.*“

V dalším případě se jednalo celkem o 16 % dotazovaných (12 respondentů), kteří vnímají seniora jako aktivního člověka, který i přes svůj pokročilý věk je schopen i nadále vykonávat úkony každodenního života a není závislý na okolí.

Respondentka uvedla jako podporu svého vnímání seniora názor, že: „*Senior dnes rozhodně neznamena starý člověk. Někteří senioři žijí velmi aktivně, moje mamka v 70 letech chodí na brigády a staví chatu a já sama se zabývám sportovním tancem, kde seniorské kategorie začínají už po 35 roce věku*“.

Z celkového počtu 75 respondentů uvedlo 10,67 % dotazovaných (8 probandů) asociace k pojmu senior, že je to takový člověk, který je starý, moudrý má vnoučata a předává znalosti mladším lidem a vede je.

Seniorský věk spojený s časem pro odpočinek a cestování uvedlo 9,33 % respondentů (7 probandů) v pomáhajících profesích.

Poslední z dotazovaných respondentů v malém počtu 4 % (3 respondenti), uváděli, že jejich pohled na seniora není jednoznačný, na jednu stranu je jejich vnímání zaměřeno na

tělesné a kognitivní nedostatky ve stáří, vnímají seniora jako nemocného, křehkého jedince.

Zařazují zde dále úzkostného a pesimistického seniora, který je věčně nespokojen, ale zároveň uvádějí, že senior je i moudrý a laskavý. Senior je tedy dle vyjádření jednoho probanda: „*Moudrý a vyrovnaný člověk, který si prožil své. Ale zároveň i člověk pesimistický, úzkostný, plný strachu*“.

Imaginaci seniora jako člověka s vnoučaty a obklopeného rodinou uváděl nejmenší vzorek 2,67 % respondentů (2 probandi) z celkového počtu.

U pracovníků mimo pomáhající profese je z analýzy plynoucí závěr takový, 48 % dotazovaných (36 probandů) z celkového počtu 75 respondentů vnímá seniora jako jedince, který má určité tělesné či kognitivní deficity, je závislý na pomoci ostatních.

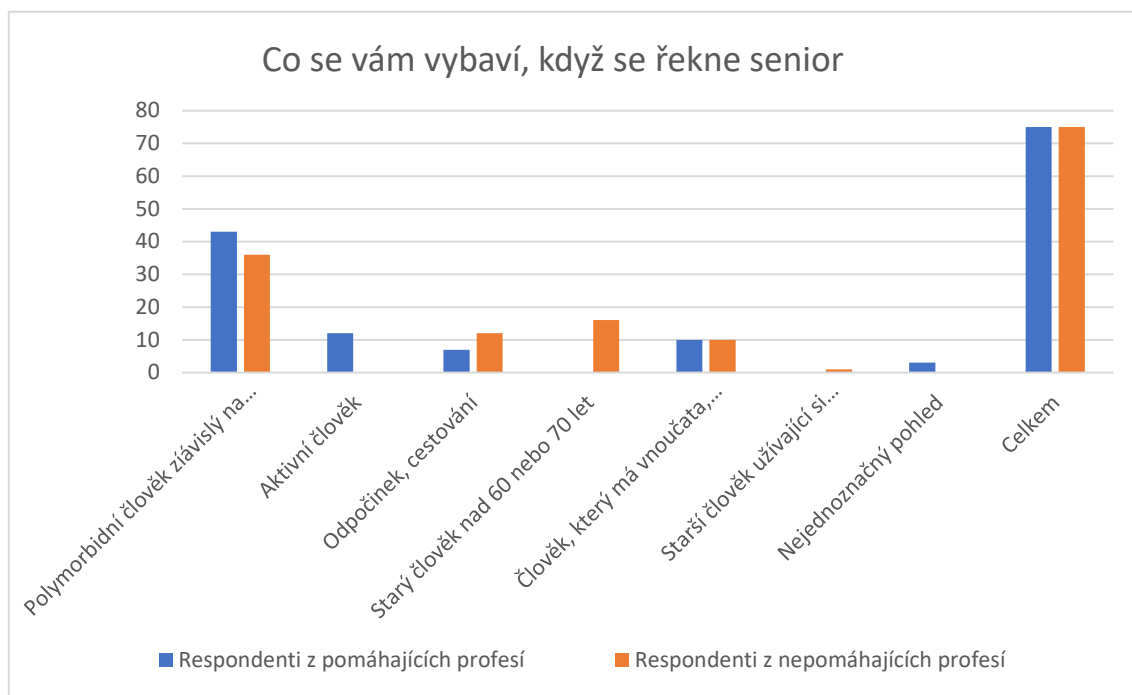
Jeden z probandů uvedl svoji představu seniora jako: „*křehkého jedince, který je hodně nemocný, špatně vidí, je nedoslýchavý, závislý na pomoci rodiny, nebo státu. Z hlediska ekonomiky je neperspektivní pro stát, protože jeho fyzický stav mu nedovoluje pracovat*“.

Z celkového počtu respondentů uvádí 21,33 % (16 probandů), že seniora vnímají jako starého člověka, nebo člověka nad 60 či 70 let.

Seniora jako člověka, který má ještě nějaký život před sebou, má čas na rodinu a přátele, může cestovat a objevovat svět, že stářím život ještě nekončí vnímá 16 % respondentů (12 probandů).

Člověka, co má vnoučata a spousty zkušeností vnímá 13,33 % respondentů (10 probandů) z celkového zkoumaného vzorku.

Představu seniora jako: „*starší člověk, který by si měl užívat důchodového věku. Moudrý stařec, který by měl předávat své moudro (záleží na opotřebení Svě schránky a nemocech)*“ uvedlo 1,33 % (1 proband).



*Obrázek 1 - Co se Vám vybaví, když se řekne senior*

Pracovníci pomáhajících profesí si převážně při slově senior vybaví polymorbidního člověka (57,33 %), někteří pracovníci si naopak vybaví seniora jako aktivního člověka (16 %), nebo jako člověka s vnoučaty a životními zkušenostmi (10,67 %), či jako seniora, který cestuje a je na zaslouženém odpočinku (9,33 %).

Stejně tak i pracovníci v nepomáhajících profesích si při slově senior vybaví polymorbidního člověka (48 %). Druhou nejčastější asociací je senior jako člověk starší 60 nebo 70 let (21,33 %) nebo jako seniora, který má život před sebou má čas na rodinu a může cestovat (16 %) nebo má vnoučata a předává zkušenosti (13,33 %).

Z grafického znázornění lze usuzovat, že pracovníci v pomáhajících profesích mají svoji asociaci spojenou s každodenní péčí o pacienti s polymorbiditou. Naopak se můžeme domnívat, že pozitivní náhled může být ovlivněn například vlivem seniorů v přirozeném prostředí /rodina, okolí nebo i malý zlomek klientů/.

Naopak u respondentů z nepomáhajících profesí, kteří nejsou v každodenním kontaktu s klienty lze usuzovat, že jejich pohled na seniora je ovlivněn médii /polymorbidita, starý člověk 60 a 70 let/. Pozitivní náhled na seniora jako člověka se zkušenostmi a vnoučaty, který cestuje a užívá si života lze usuzovat, že bude pravděpodobně spojen s vlastní zkušeností z rodiny.

## Vysvětlení k asociací pojmu senior

U respondentů v pomáhajících profesích je po analýze odpovědí viditelné, že existuje závislost mezi vnímáním seniora, pracovním a profesním životem. Participanté, kteří udávali jako asociace k pojmu senior, nemoc, polymorbidita, uvedli důvod, proč se jim vybavila tato odpověď ve spojitosti s jejich pracovním zařazením v pomáhajících profesích v celkovém počtu 52 % (39 probandů) z celkového počtu 75 respondentů zkoumaného vzorku.

Z otázek bylo patrné, že 16 % respondentů (12 probandů), kteří odpovídali-Senior je aktivní člověk, odpovídali, protože tuto skutečnost vidí u prarodičů, nebo je to jejich představa seniora.

Z celkového počtu 75 respondentů nechtělo 13,33 % (10 probandů) více odpověď rozvádět, protože měli pocit, že již dostatečně odpověděli v předchozí otázce č. 4.

Odpověď neví, nedokážu vysvětlit zvolilo 10,68 % dotázaných (8 probandů).

Respondenti uváděli, že pojem senior (senior = polymorbidita, nesoběstačnost) se učili ve škole v 5,33 % (4 probandi).

Jako „všeobecně známý fakt“ uvedlo odpověď 1,33 % respondentů (1 proband). Stejně procento respondentů 1,33 % (1 proband) uvedlo, že mu to takto řekli rodiče.

Analýzu dat v nepomáhajících profesích můžeme rozdělit na negativní, pozitivní konotace a neurčité odpovědi. Negativní konotace nejspíše souvisí s médii a vlastní zkušenosti, což potvrdilo 29,33 % respondentů (22 probandů) z celkového počtu respondentů. Jeden z dotazovaných přímo uvedl: *„často potkávám seniory, co bezdůvodně někomu vynadají a nebo jejich výtka nemá inteligentní vysvětlení. Senioři často hodně povídají.“*

Proč mají tyto asociace uvádí, že neví 17,33 % (13 probandů).

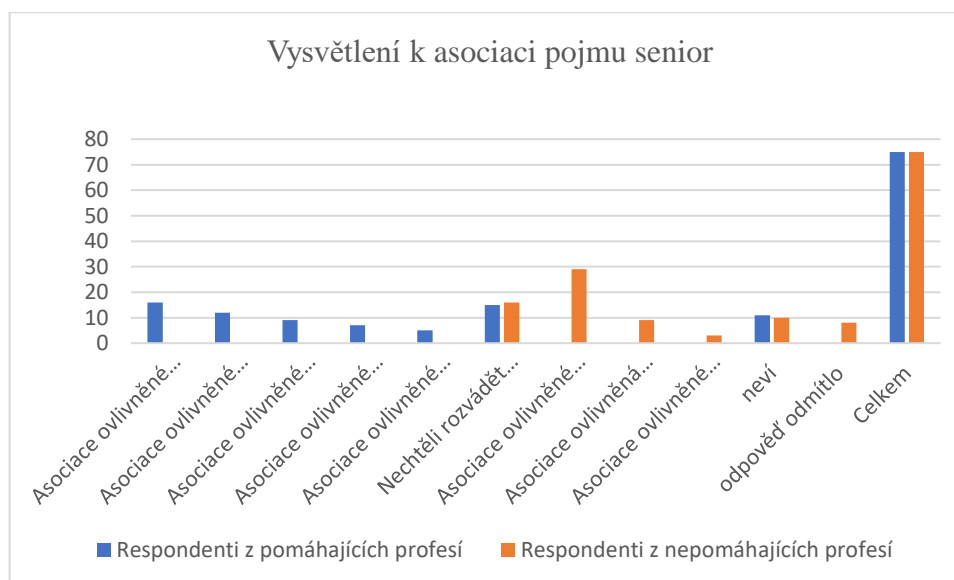
Negativně zbarvené vnímání seniora, jako nemocného, polymorbidního člověka na konci života, vnímá takto díky pozorování okolí 16 % respondentů (12 probandů).

U respondentů v nepomáhajících profesích usuzujeme, že pozitivní odpovědi respondentů jsou ponejvíce ovlivňovány zkušeností z rodiny. Jejich vnímání a asociace je tedy do určité míry závislé na prožité situaci. Na pozitivní akontace usuzujeme na základě pozitivních asociací při odpovědi na otázku č. 4, u 16 % respondentů (12 probandů) z celkového počtu 75 respondentů.



Z celkového počtu 75 respondentů nechtělo 13,33 % (10 probandů) více odpověď rozvádět, protože měli pocit, že již dostatečně odpověděli v předchozí otázce č. 4. stejně jako respondenti z pomáhajících profesí.

Odpověď odmítlo 12 % respondentů (6 probandů) z celkového počtu.



Obrázek 2 - Vysvětlení asociací k pojmu senior

Spojitost pracovního zařazení v pomáhajících profesích k pojmu senior uvádí (52 %), oproti tomu (16 %) respondentů se ztotožnilo se skutečností, že senior je aktivní člověk. K problematice se již nechtělo vracet (13,33 %) dotazovaných, protože měli pocit, že již dostatečně odpověděli v předchozí otázce. Svoji předešlou odpověď nedokázalo vysvětlit (10,68 %) respondentů.

Pracovníci v nepomáhajících profesích potvrdili, že médií a vlastní negativní zkušenost se promítla do odpovědi na předchozí otázku u (29,33 %), negativní vnímání seniora přisuzuje 16 % respondentů k pozorování okolí. Proč má toto vnímání uvádí, že neví (17,33 %) dotázaných. Pozitivní konotace spojené s předešlou otázkou má (16 %) respondentů, tyto pozitivní postoje souvisí s rodinnými vztahy.

Z grafického znázornění respondentů v pomáhajících profesích jednoznačně vyplývá, vliv profesního zařazení na asociace k pojmu senior.

U pracovníků v nepomáhajících profesích je patrný vliv médií a vlastních zkušeností spolu se zažitými stereotypy spojených s prožíváním na asociace pojmu senior.

## Konotace stáří

Nejvíce respondentů 30,68 % z celkového počtu 75 respondentů (23 probandů), dle analýzy má asociaci k pojmu stáří spojenou s nemocným, nemohoucím či jinak fyzicky znevýhodněným jedincem, který ve své podstatě trpí polymorbiditou, je závislý na pomoci a medikamentech, aby byl schopen fungovat v každodenním životě.

Na straně druhé 24 % (18 participantů) si vybavilo fyzické změny probíhající při stárnutí a uvedli šedé vlasy, vrásky, skvrnité ruce, malá postava.

Ztrátu kontroly, sníženou vitalitu a potíže s pohyblivostí má se stářím spojeno 21,33 % dotazovaných 16 (probandů).

Odpověď, že stáří je prostě vysoký věk, bez další bližší specifikace dané problematiky uvedlo 13,33 % respondentů (10 probandů).

Jako čas volnosti vnímá stáří 9,33 % tedy (7 respondentů), kdy je méně povinností, klid a zotavování se z hektického pracovního života.

Poslední představu tvoří zanedbatelnou část 1,33 % z celkového počtu respondentů (1 participantka), která uvedla, že pod pojmem stáří si vybaví: „*babiččiny koláče a pletené ponožky, vyprávění příběhů z dětství a hon na slevy v supermarketu.*“

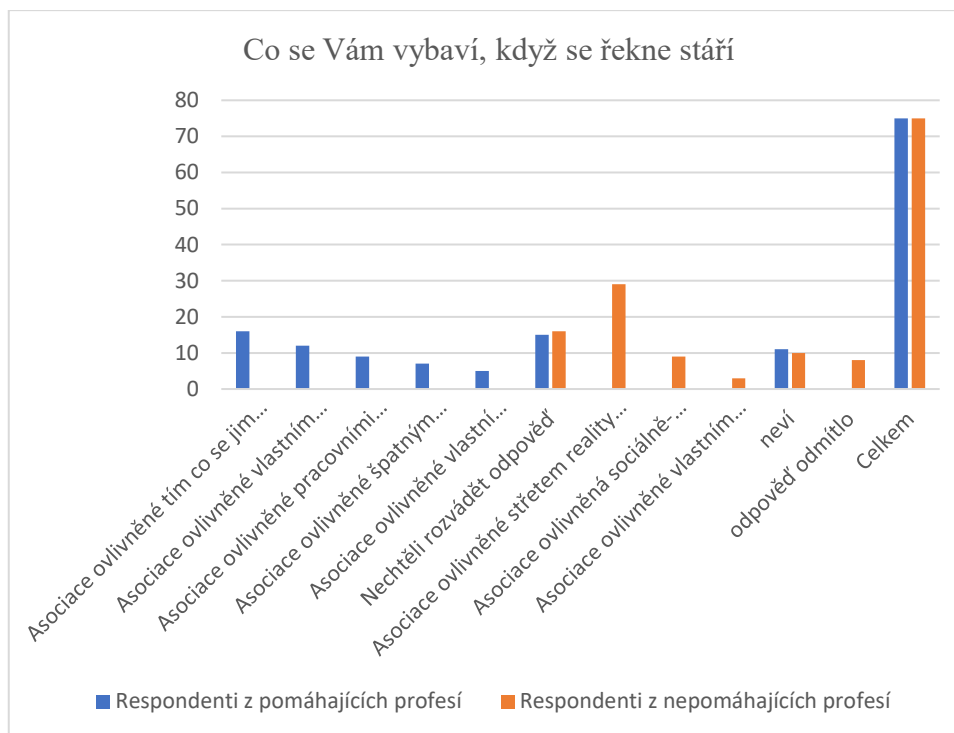
U pracovníků mimo pomáhající profese si 52 % dotázaných z celkového počtu 75 respondentů (39 probandů) v souvislosti se stářím vybavuje názor, který dohromady kloubí dvě představy stáří. Je zde vyznačen konflikt mezi stárnoucím člověkem obklopeným svou rodinou, který je ještě v rámci svých možností vitální, má vlastní zázemí, peníze a volno. Oproti představě stáří jako období změny, začínajících neshod v rodině a konfliktů, zvýšení nemocnosti.

Asociaci spojenou se stářím pouze jako nemoc si poté vybavilo 20 % respondentů (15 participantů), ti označili toto období za čas, kdy dochází k postupnému zhoršování funkcí lidského těla, zvyšuje se nemocnost a náchylnost k chorobám, kdy všichni senioři jsou nemocní.

Vývojové stádium jako společensky neaktivní část života, kdy dochází k postupné ztrátě sociálních návyků vnímá 14,67 % respondentů (11 probandů). Z tohoto počtu pět přímo specifikovalo že ve stáří dochází k sociální izolaci.

Pohled na stáří jako konečnou etapu života zakončenou nejsilnější asociací, kterou je smrt uvedlo 8 % dotázaných (6 probandů) z celkového počtu 75 respondentů.

Stáří jako konec sexuálního života označilo 5,33 % respondentů (4 probandi).



Obrázek 3 - Co se Vám vybaví, když se řekne stáří

Pracovníci pomáhajících profesí si při slově stáří vybaví zejména polymorbiditu (30,68 %) druhou nejčastější odpovědí u vybrané kategorie jsou fyzické změny spojené se stárnutím, šedé vlasy vrásky apod. (24 %) nebo ztrátu kontroly a vitality (21,33 %).

Pracovníci v nepomáhajících profesích měli nejvíce odpovědí, kde se klouobil rozpor v pohledu na stáří, kdy na jedné straně viděli seniora jako stárnoucího člověka obklopeného svou rodinou, který je ještě v rámci svých možností vitální, má vlastní zázemí, peníze a volno a zároveň stáří jako období změn, začínajících neshod v rodině a konfliktů, zvýšení nemocnosti (52 %). Druhou nejčastější odpovědí této skupiny byla nemoc období, kdy dochází ke zhoršování celkového stavu seniora (20 %) nebo jako neaktivní část života, ztrátu sociálních kontaktů a izolace (14,67 %).

Z grafického znázornění lze usuzovat stejně jako u předešlé otázky, že pracovníci v pomáhajících profesích mají svoji asociaci se stářím spojenou s každodenní péčí o seniory s polymorbiditou, která se promítá do jejich každodenního života.

U pracovníků z nepomáhajících profesí je zajímavý zejména vnitřní rozpor v pohledu na stáří, kdy dochází ke střetu dvou pohledů. Na jedné straně vidí seniora jako stárnoucího člověka obklopeného rodinou a plného života a na druhé straně stáří jako počátek změn,

neshod, nemocí, beznaděje a sociální izolace, lze pouze usuzovat na vliv médií propojených s osobní zkušeností z rodiny nebo komunity.

### Vysvětlení k asociaci pojmu stáří

K vybavení pojmu stáří v pomáhajících profesích uvedlo 21,33 % (16 probandů), že uváděli to první, co se jim vybavilo.

Z celkového počtu 75 respondentů v pomáhajících profesích odpovědělo 20 % dotazovaných (15 probandů), že již vysvětlili svůj názor v předchozí otázce.

Vlastní strach ze stáří uvedlo 16 % (12 probandů), jako odpověď na předchozí otázku, což může být důsledek jejich negativního vnímání stáří.

Strohou odpověď neví uvedlo 14,67 % respondentů (11 probandů) z celkového zkoumaného vzorku.

Asociace k pojmu stárnutí jako důsledek, jejich pracovních zkušeností uvádělo 12 % dotazovaných (9 probandů).

Vzhled, špatný fyzický stav jako asociaci, která se jim vybavila k předešlé otázce uvedlo 9,33 % respondentů (7 probandů), s odůvodněním „to je to první čeho si všimnete.“

Vlastní představa, jakým způsobem by si přáli stárnout, tedy bez těžkého pracovního života, s možností velkého množství volného času a vlastní realizace byla odpověď 6,67 % dotazovaných (5 probandů) při otázce proč se jim v předešlé otázce vybavila souvislosti se stářím právě jejich odpověď, kterou uvedli.

Respondenti mimo pomáhající profese uváděli, že jejich asociace k pojmu stáří vycházejí ze střetu reality oproti touze, jak si to oni představují u 38,67 respondentů (29 probandů) z celkového počtu zkoumaného vzorku, což může být do jisté míry ovlivněno médii.

Jedna z dotazovaných poté uvedla, že „Stáří může probíhat u každého z nás jinak. Myslím si, že jsem výše napsala nejdříve ideál a tak, jak by si to snad každý přál, ale dále pokračuji realitou.“

Ideu stáří spojenou s prožitými zkušenostmi, ať již pozorováním stáří ve společnosti, či viditelným vývojem tohoto období ve vlastní rodině má spojeno 21,33 % respondentů (16 probandů).

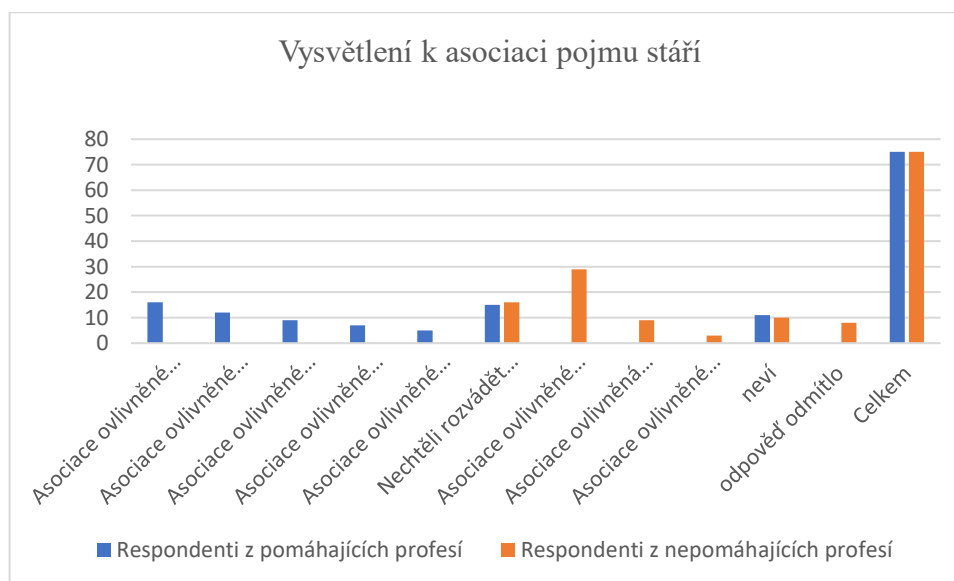
Proč se jim vybavila právě tato odpověď v předchozí otázce neví 13,33 % dotazovaných (10 probandů) z celkového vzorku.

Jako nejsilnější podmět pro tuto asociaci, vliv sociálně ekonomického nastavení dnešního života (zejména z médií) uvádí 12 % respondentů (9 probandů).

Jedna z dotazovaných uvedla, „Je to dnešní dobou, staří lidé, jsou pro naši společnost přítěží. Jsou již neproduktivní tím pádem nepotřební. Je to politika dnešní doby.“

Odpověď odmítlo 10,67 % respondentů (8 probandů).

Vysvětlení že pomalu přecházejí do tohoto období, proto se ho snaží vnímat pozitivně uváděla 4 % respondentů (3 probandi) Jedna z respondentek uvedla „Přibližuji se k důchodovému věku. Se stářím pro mě nastává další etapa života-babička.“



Obrázek 4 - Vysvětlení k asociaci pojmu stáří

Pracovníci v pomáhajících profesích k asociaci stáří uvádějí, že napsali první, co se jim vybavilo (21,33 %), (20 %) dotázaných se již nechtělo k dané otázce vyjadřovat s tím, že svoji odpověď již popsali v předchozí otázce. Asociaci ovlivněnou vlastním strachem ze stárnutí, uvádělo (16 %) dotázaných, (12 %) respondentů se domnívá, že na jejich asociace má vliv jejich pracovní zařazení v pomáhajících profesích.

Pracovníci v nepomáhajících profesích poukazovali na střet reality (médiá, stereotypy, zkušenosti se stářím ze svého okolí) proti jejich touze, jak by si stáří představovali uvádělo (38,67 %), vlastní prožitou zkušenost prezentovalo (21,33 %) dotázaných. Odpovědět na danou otázku nedovedlo (13,33 %), (12 %) dotázaných uvádělo jako podnět pro své asociace sociálně ekonomické nastavením dnešního života.

Z grafického vyjádření lze usuzovat, že asociace spojené se stářím jsou u pomáhajících profesí do značné míry ovlivněné právě jejich pracovním zařazením a každodenním střetem s tvrdou realitou života.

U pracovníků z nepomáhajících profesí je patrné, že jejich asociace jsou do jisté míry ovlivněny právě médii a zkušenostmi z jejich okolí, ovlivněné právě sociálně ekonomickým nastavením dnešního života.

## Postoje k problematice seniora

Prvotně se znovu zaměříme na pomáhající profese. Na seniora jako individualitu, tudíž dle jejich názoru nelze zevšeobecňovat očekávání, ani přístup k seniorům nahlíží 41,33 % z celkového počtu 75 respondentů (31 probandů).

Uvádí, že každý z nich je individualita, s odlišným vnitřním prožíváním a vnímáním, dle jejich názoru neexistuje šablona, jak by měl dokonalý senior vydat nebo jakým způsobem věci prožívat. *„Senior je individualita jako každý člověk, kteréhokoli věku, nemáme právo mu předepisovat chování a cítění. Můžeme nesouhlasit, ale není rozdíl, jestli je mladý nebo starý, tím že zestárnete neztrácíte právo na svůj vlastní názor, na své vlastní prožívání.“*

Dva názory, které se obsahově shodovali, ovšem jejich formulace byla silně negativně emočně zabarvená, s náznaky pasivní agrese. Jako příklad uvádím vyjádření respondenta, který se vyjádřil ve smyslu: *„Nezlobte se, ale děláte si srandu, jsou to svéprávní lidé. Nemáte žádné právo jim diktovat myšlenky a city, jak by se Vám to líbilo. Laskavě jim nevnučujte svoje pokroucené názory.“*

Vzorek 22,67 % dotazovaných respondentů (17 probandů) vypověděl, že nejvíce by rádi změnili u seniora jeho postoj k mladší generaci, z hlediska chování jsou nespokojeni s přístupem seniora k mladší generaci a jejich nadměrné kritičnosti vůči mladým lidem. Někdy vnímají dokonce až agresivitu vůči čemukoliv, co se jim nelíbí, zde by mělo dojít k omezení tohoto dle respondentů nepřijatelného chování.

Jeden z dotazovaných uvedl že: *„myslím že by se měli chovat více chápavě k mladší generaci, všichni děláme chyby a máme fáze ze kterých musíme vyrůst. Nemyslím si že kolikrát verbálně agresivní senior, křičící na teenagery vyřeší situaci. Z mého pohledu je to nevhodné.“*

Názor, že spousta lidí tzv. čeká na smrt, což je špatně, měli by si užívat života, snažit se znovuobjevit své koníčky a aktivně trávit svůj zbytek života, bez negativních myšlenek, s respektem, který by jim měla projevovat společnost zastává 16 % dotázaných (12 probandů).

Další vzorek odpovědí tvořilo 12 % respondentů (9 probandů), kteří vypověděli, že nemají žádná očekávání. Jedna z respondentek odpověděla: *„Nevím, co bych měla očekávat, co by měli a neměli dělat je na nich, jako starým lidem by jim nikdo neměl určovat, jak prožívat co, měli by spíš dostat potřebnou pomoc.“* Z analýzy zde vyplynulo, že nevědí, jaká by měli mít očekávání, jak co se týče chování, tak prožívání, ale ze strany společnosti by měli dostat potřebnou pomoc.

S odpovědí že od seniora očekávají cokoli, jenom si nepřejí, aby prožíval jakékoli utrpení ať již fyzické či psychické, přestože si, uvědomují, že to se seniorským věkem souvisí se ztotožňuje 6,67 % respondentů (.5 probandů).

Soběstačnost jako názor zastává 1,33 % (1 proband), který má postoj takový, že *„člověk i v seniorském věku by měl být maximálně soběstačný. Dělat by měli vše co jim zdraví dovolí nebo co mají rádi neměli by se velice omezovat, spíše aktivity upravovat.“*

Pracovníci v nepomáhajících profesích odpovídali následujícím způsobem, 26,67 % (20 probandů) z celkového počtu respondentů, nemá žádné očekávání vůči seniorům ať se již jedná o jejich chování či prožívání.

Celkem 21,33 % respondentů (16 probandů) je názoru, že senior by si měl nechat pomoci, z analýzy vysuzujeme, že jsou nespokojeni, když senioři nepřijímají, nechtějí přijmout potřebnou pomoc. *„Starý člověk by měl přijmout pomoc, když se mu nabízí, pokud ji nepřijme a poté si ztěžuje že mu nikdo nepomůže, že je starý a pomoc by měl dostat. To mi přijde hrozné.“* Výsledkem tedy je, že senior by měl přijímat pomoc z okolí.

S názorem, že senioři by měli být vděční, zde se objevovalo že vděčnost by měla být za: zdraví, odpočinek, vnoučata, za skutečnost že již nemusí do práce a stejně dostávají peníze (důchod), jsou přednostně ošetřováni v nemocnici, mají spoustu výhod od společnosti-zde byly konkrétně uvedeny benefity sníženého cestovného, slev na zájezdy, zdravotní pomůcky se ztotožnilo 17,33 % respondentů (13 probandů).

Odpověď nevim vyplynula z následné analýzy dotazníku u 16 % dotázaných (12 probandů).

Na druhou stranu 12 % respondentů (9 probandů) udává, že jejich představa je senior, který se nadále aktivně vzdělává, neztotožňuje se s představou odborného vedení a získávání rad od seniorské populace, spousta jejich vědomostí je dle dotazovaných již zastaralá, v moderním životě málo použitelná. Jeden z názorů je že staří lidé *„By neměli "mentorovat", ale. podat pomocnou ruku tam, kde jsou o to požádáni. Měli by se stále vzdělávat“.*

Posledních pět dotazovaných vypovědělo, že způsob chování seniora by měl být zdvořilý směrem k mladé populaci, měli by být více ohleduplné a méně kritičtí k moderní společnosti a mladým lidem.



Obrázek 5 - Jaká jsou Vaše očekávání od člověka v seniorském věku? Co si myslíte, že by senioři měli a neměli dělat, jak by se měli - neměli chovat, co by měli - neměli prožívat?

Respondenti z pomáhajících profesí nahlíží na seniora jako na individualitu, s odlišným vnitřním prožíváním a vnímáním, proto nelze zevšeobecňovat (41,33 %), uvádějí že by senioři měli změnit postoj k mladé generaci (22,67 %), měl by si užívat života, najít si koníčky, a ne čekat jen na smrt (16 %), obecnou odpověď, že neví, co by měli očekávat zvolilo (12 %).

Nejčastější odpovědi u nepomáhajících profesí bylo, že nemají žádné očekávání (26,67 %), část respondentů očekává seniora jako člověka, který by měl přijmout nabízenou pomoc (21,33 %) a být za ni vděčný (17,33 %) odpověď nevím zvolilo (12 %).

Grafické znázornění u pomáhajících profesí ukazuje, že pracovníci jsou ovlivněni pracovními zkušenostmi a profesionalitou, proto pohlíží na seniora, jako na individualitu, který má právo na vlastní prožívání a vlastní pojetí života.

Z odpovědí pracovníků nepomáhajících profesí lze usuzovat, že jsou z velké části ovlivněni právě médii a stereotypy, neboť jejich odpovědi byli obecné a spíše negativistické, kdy na seniora nahlíží jako na člověka, který je starý, bezcenný a bezmocný a za nabízenou pomoc by měl být vděčný.



## Postoje ke stáří

Z výsledků analýzy dat je patrné, že u obou zkoumaných skupin převažoval ve větší míře názor, že nejvíce jsou názorově ovlivněny, profesní zkušeností, ale jejich postoj také ovlivňují jejich rodinné vztahy. U respondentů se zařazením profesně mimo pomáhající profese, poté většinou převládá názor, že utváření postojů je u nich podmíněno prezentací seniora a stáří v médiích.

U respondentů pomáhajících profesí uvedlo 53,33 % respondentů (40 probandů), že jejich stanovisko k této problematice bylo z velké míry ovlivněno jejich zkušenostmi z vykonávající profese. V této skupině pak 34 z nich vyjadřovalo negativní postoj k seniorům, který vyplýval z negativní zkušenosti se stářím v profesní sféře.

Data shrnující výslednou analýzu u výzkumného vzorku pracovníků se zaměřením práce v pomáhajících profesích bylo 26,67 % dotázaných z celkového zkoumaného vzorku 75 respondentů (20 probandů) názoru, že největší vliv na jejich postoj k seniorům a stáří má vlastní chování seniorů, tedy jejich sebe prezentace.

Jedna z respondentek přímo uvedla, že *„jejich chování, fňukání a citové vydírání“* nejvíce ovlivňuje její postoj.

Další respondent uvedl přesně že, *„stáří je složité období v životě každého jedince, kterému se nikdo nedokáže vyhnout, mé postoje se formovaly více méně od narození, každý člověk je individualita a já si vytvářím názor na podkladě jeho chování a vystupování. V případě mého postoje k seniorům a stáří se jedná o stejný postup. Pokud se senior i nadále bude prezentovat pro okolí jako starý vyděšený, nemocný a nemohoucí člověk, který potřebuje pomoc při základních úkonech a vyjadřuje nekonstruktivní kritiku ke všemu, bude můj postoj k němu na základě jeho sebe prezentace a seberealizace spíše negativní.“*

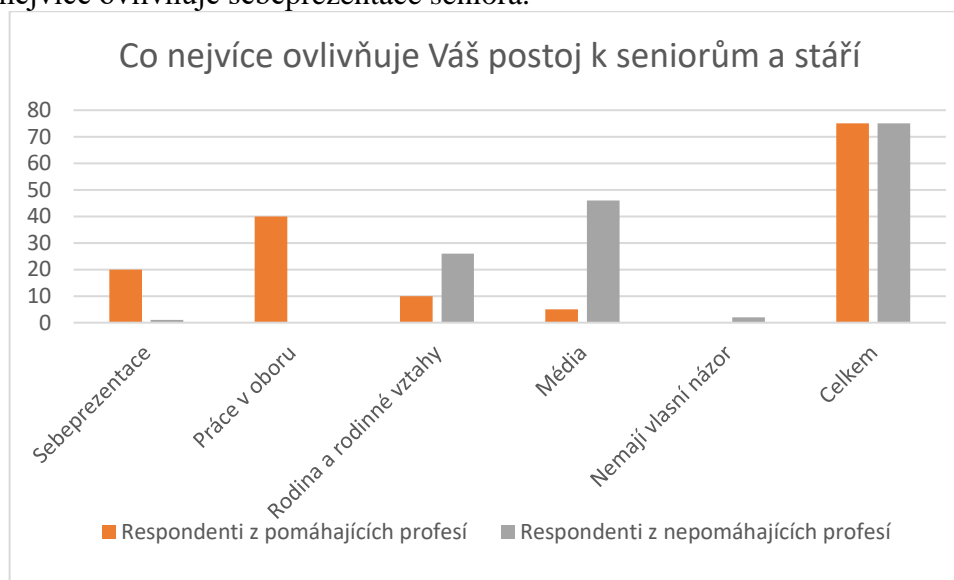
Nejenom profesní sféra ovšem formuje názorové hodnoty, další kategorií zaujímalo s počtem (10 probandů) což činí 13,33 % z celkového počtu, názorové stanovisko, že rodina a rodinné vztahy jsou důležité při budování názorového postoje.

U zbylých subjektů 6,67 % (5 probandů) se vnímání postojů k seniorům a stáří utvářelo díky médiím a zpravodajské komunitě. Jedna z testujících osob uvedla, že *„Média, profilují seniora jako starého nemohoucího člověka, média mají v těchto věcech pravdu, ukazují nám pravdivý svět“*.

U skupiny probandů, charakterizované jako pracovníci mimo pomáhající profese, vyplývá z analyzovaných údajů závěr, kdy největší počet účastníků, tedy (46 probandů) 61,33 % respondentů z celkového počtu, udávalo, že jejich postojové hodnoty nejvíce utváří medializované názory a vyjadřování postojů společnosti skrze média. Mezi těmito probandy bych ráda zdůraznila názor jedné z dotazovaných osob, která vypověděla, že *„nejvíce mé názory a postoje k seniorům ovlivňuje to co si mohu přečíst v novinách, nebo vidím v televizi, se seniory nemám zkušenost, moc jich neznám“*.

Dále z analýzy plynulo, že (26 probandů) 34,67 % respondentů testovaných subjektů, přikládá největší důraz na rodinu a rodinné vztahy, které jsou dle jejich názoru hlavním katalyzátorem a ukazatelem, který formuje jejich postoje k seniorům.

Vlastní názor nebo postoj nezastávají a je jim to jedno pouze (2 probandi) z celkového počtu, což činí 2,67 % v této kategorii. Poslední z dotázaných 1,33 % (1 proband) uvedl, že jej nejvíce ovlivňuje sebereprezentace seniora.



Graf 1 - Co nejvíce ovlivňuje Váš postoj k seniorům a stáří

Respondenti z pomáhajících profesí jsou subjektivně nejvíce ovlivněni právě svojí profesí (53,33 %), sebereprezentací seniorů (26,67 %), rodinou a rodinnými vztahy (13,33 %), médií (6,67 %).

Nejčastější odpověď respondentů z nepomáhajících profesí naopak byla, že nejvíce je ovlivňují média a to (61,33 %), druhou nejčastější odpovědí byla rodina a rodinné vztahy a to (34,67 %), sebereprezentace ovlivňuje respondenty (1,33 %) a vlastní názor nemá (2,67 %) respondentů ani jednoho respondenta nemohla ovlivnit práce v oboru, neboť v oboru nepracují.

Graf jasně ukazuje, že pracovníky v pomáhajících profesích nejvíce ovlivňuje práce v oboru a sebereprezentace seniorů naproti tomu pracovníky v nepomáhajících profesích nejvíce ovlivňují média a rodina a rodinné vztahy.

## Postoj společnosti k seniorům

Analýza u respondentů pracujících v pomáhajících profesích prokázala, že samotná prezentace seniora a jeho individuální vnímání je kritériem pro postoj, který zaujímá společnost vůči starým lidem, alespoň dle 36 dotazovaných osob u 48 % respondentů

z celkového počtu 75 probandů. Z toho 16 respondentů, poukázalo na současnou situaci s Covid 19, senioři se prezentovali jako slabí, navštěvovali opakovaně nemocnici ze strachu i přes dobrý zdravotní stav.

Z šetření dále vysuzujeme, že 28 % dotázaných (21 probandů) má za to, že společenské názory na problematiku seniorů ovlivňuje vlastní strach populace, jednotlivců ze stárnutí. *„Myslím, že každý člověk má strach ze stárnutí. Dle mého si společnost více všímá problémů než možných výhod, nebo kladů stáří. Postoj diskriminace seniorů ve společnosti je dle mého dán strachem jako motivací.“*

Se skutečností, že postoj společnosti je dán výchovou, nejen v rodině, ale i ve škole se ztotožňuje celkem 9,33 % respondentů (7 probandů). Je zde největší možnost formování osobnosti každého jedince, a je to začátek pro utváření názorů.

K tomu se vázala odpověď 8 % respondentů (6 probandů), kteří také udávali rodinu jako hlavní hnací sílu pro utváření názorových postojů, ovšem zde bylo specificky vyjádřeno jako kritérium vztahy v rodině. Tedy zde se jednalo o vztahovost v rodině v rámci generací. A vzhled seniora, který je začleněn v každé této rodině. Tedy to *„jak vypadá dědeček nebo babička.“*

Jako hlavní vliv na postoj společnosti k seniorům z celkového počtu respondentů daného vzorku tj. 6,67 % (5 probandů), udává mediální faktor, jako problém, který určuje společenské vnímání seniora.

Pracovníci mimo pomáhající profese nejčastěji odpovídaly, že nejvíce společnost ovlivňují média s touto odpovědí se ztotožnilo z 37,34 % (28 probandů) z celkového počtu 75 respondentů zkoumaného vzorku. Mediálně profilovaný senior a stáří.

Zde byly dvě skupiny, jedna v počtu 17 respondentů z celkového počtu 28 osob, kdy označovaly média za kladný zdroj informací. Ve zbylém počtu tedy 11 respondentů byly média vnímány negativně jako *„Stereotypy, které ukazují média. Často prezentují seniory jako obecně nezdatné, příjemce služeb, dávek či obětí podvodů.“*

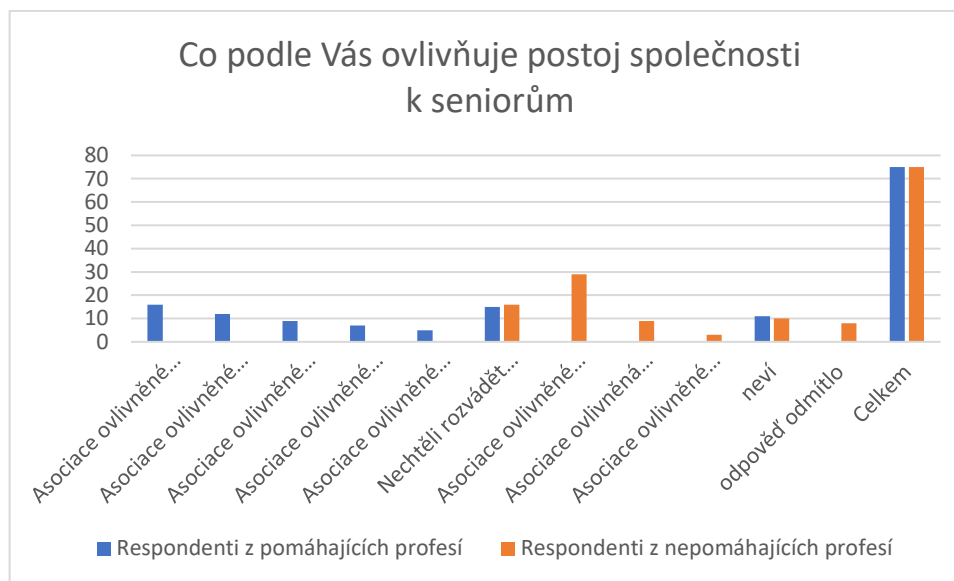
Stejně jako u skupiny respondentů z pomáhajících profesí je 25,33 % (19 probandů) toho názoru že za společenské postoje může výchova. Kde dochází k předávání znalostí a vytváření nebo přejímání názoru ostatních

Z další analýzy usuzujeme, že vliv na názory společnosti na stáří a stárnutí mají i zažitá stereotypy, a postavení společnosti k seniorům, zde je vnímání lehkých zmanipulovatelných voličů. Takové stanovisko zastává 16 % dotázaných (12 probandů).

Názor, že fyzický a psychický stav, nemocnost a problémy, které jsou viditelné pouze ve starším věku jsou důvodem názorového postoje společnosti sdílí 12 % (9 probandů).

Zkušenost hraje také velkou roli při společenském formování názoru, alespoň podle 9,33 % respondentů (7 probandů), kteří uváděli, že zkušenost společnosti se seniorem a ve výsledku vyvozené závěry mají vliv na vnímání. Společnost analyzuje zkušenost se

seniorem a vyvodí závěr, který je buď pozitivní nebo negativní a na tomto podkladě pak vzniká společenský postoj.



Obrázek 7 - Co podle Vás ovlivňuje postoj společnosti k seniorům

Respondenti z pomáhajících profesí vnímají postoj společnosti k seniorům zejména v prezentaci seniora a jeho následném vnímání (48 %), strach populace a jednotlivce z pohledu vlastního stárnutí (28 %), význam výchovy v rodině a ve škole přisuzuje (9,33 %), postoj společnosti z pohledu rodiny v závislosti na rodinných vztazích usuzuje (8 %), k vlivu médií se přiklání (6,67 %).

Respondenti z nepomáhajících profesí se nejčastěji přiklání k odpovědi, že postoj společnosti k seniorům je nejvíce ovlivněn médii (37,34 %), druhý nejčastější názor, který ovlivňuje postoj je dle respondentů výchova v rodině a ve škole (25,33 %), zažitá stereotypy vnímá jako ovlivňující postoj (16 %), Fyzický stav, psychický stav, nemocnost a problémy (12 %), ke zkušenosti společnosti se seniorem se přiklání nejméně respondentů (9,33 %).

Graf jasně vypovídá, že pracovníci v pomáhajících profesích vnímají postoj, který ovlivňuje společnost k seniorům nejvíce právě v jejich prezentaci a následném vnímání, Postoj společnosti je dle jejich usuzování do jisté míry ovlivněn i strachem populace i jednotlivce z pohledu jejich vlastního stárnutí a bývá často ovlivněn výchovou v rodině, ve škole, ale také postojem rodiny k seniorům v závislosti na rodinných vztazích.

Pracovníci v nepomáhajících profesích spatřují největší význam v postoji, který nejvíce ovlivňuje vzat společnosti k seniorům právě v médiích. Stejně jako pracovníci pomáhajících profesí i oni se ztotožňují s tvrzením, že postoj společnosti k seniorům je ovlivněn výchovou v rodině a ve škole, někteří respondenti se domnívají že postoj ovlivňují i zažitá stereotypy.

## 5. Diskuze

Vnímání stáří, seniora a postoje zaujímané vůči této problematice jsou palčivým a rychle eskalujícím problémem dnešní doby. Při utváření se názorového postoje, hraje důležitou roli mnoho faktorů, které formují naše názory do finální podoby.

Bakalářská práce se věnuje problematice konotací a postojů ke stáří a seniorům. Cílem průzkumu bylo zjistit jaké asociace a postoje jsou rozpoznatelné u respondentů vybraných cílových vzorků, které tvořili pracovníci v pomáhajících profesích jako první vzorek, oproti pracovníkům mimo pomáhající profese jako vzorek druhý.

Snahou bylo posoudit, jestli profesní status u dotazovaného vzorku respondentů ovlivňuje jejich vnímání, asociace a postojové názory k problematice stáří a stárnutí.

Pro názornější diskuzi si připomeneme data zkoumaných vzorků. Vzorky byly tvořeny kategorizačním rozdělením, kdy pracovníci v pomáhajících profesích tvořili 75 respondentů. Vzorek tvořilo 75 % žen a 24 % mužů. Pracovníci mimo pomáhající profese byli zastoupeni také v celkovém počtu 75 participantů tvořených z 53,33 % žen, muži byli zastoupeni pouze z 46, 67 %.

K realizaci průzkumné části práce byla zvolena anonymní metoda dotazníkového šetření. Celkem se šetření zúčastnilo 180 participantů. Ovšem ke statistickému zpracování bylo použito pouze 150 dotazníků. Ostatní byly pro nevhodnost odpovědí vyřazeny.

Prvním cílem mé bakalářské práce bylo zjistit asociace k pojmům senior a stáří. K tomuto cíli se vztahovaly otázky číslo čtyři, pět, šest a sedm. V části číslo čtyři a pět bylo zkoumáno, zda se liší obraz seniora respondentů pracujících v pomáhajících profesích, oproti respondentům, kteří v pomáhajících profesích nepracují.

Výsledkem bylo zjištění, že oba dva zkoumané vzorky jak pracovníků v pomáhajících profesích, tak pracovníků, kteří v pomáhajících profesích nepracují a shodně uvádějí obraz seniora jako polymorbidního člověka.

V první skupině (pomáhající profese) uvedlo tuto odpověď celkem (57,33 %) dotázaných respondentů. Druhá skupina (oblast mimo pomáhající profese) uvádí tuto odpověď u (48 %) dotázaných respondentů.

Předpokládala jsem, že skupiny se budou od sebe výrazně odlišovat, neboť jsem se domnívala, že pracovní neboli profesní zařazení bude mít vliv na utváření obrazu vnímání seniora. Z tohoto důvodu jsem očekávala větší rozdílnost mezi zkoumanými vzorky respondentů.

Lze tedy usuzovat, že pracovníci v pomáhajících profesích mají svoji asociaci spojenou s každodenní péčí o pacienti s polymorbiditou.

Naopak u respondentů z nepomáhajících profesí, kteří nejsou v každodenním kontaktu s klienty lze usuzovat, že jejich pohled na seniora je ovlivněn médii (polymorbidita, starý člověk 60 a 70 let).

Pozitivní vnímání seniora, uvádělo v pomáhajících profesích (16 %) dotazovaných respondentů, kdy vnímali seniora jako aktivního člověka, dalších (10 %) respondentů si ho vybavilo jako člověka s vnoučaty a v neposlední řadě (9 %) respondentů imaginuje seniora jako cestovatele, který má zasloužený odpočinek.

Druhá skupina respondentů z nepomáhajících profesí naopak vnímala seniora jako člověka nad 60 let věk, což tvořilo (21,33 %) respondentů z celkového vzorku. Pozitivně nahlíží na seniory jen (16 %) participantů, kteří si vybavili seniora jako člověka, co má vnoučata a předává jim zkušenosti.

Z analýzy usuzujeme, že z hlediska vnímání seniora jsou v obou skupinách přítomny stejné znaky a procentuální odlišnost odpovědí není proto rozsáhlá. Z pohledu závislostí, díky nimž tato asociace vznikla jsou tu ovšem patrné odchylky.

U skupiny pracovníků v pomáhajících profesích lze usuzovat, jak bylo již výše nastíněno, že se jedná o pracovní zkušenost, která v největší míře ovlivňuje jejich vnímání seniora. U skupiny pracovníků v nepomáhajících profesích, lze předpokládat, že jsou nejvíce ovlivněni faktorem mediální publikace a vlastní negativní zkušenosti.

Pokud na daný problém nahlédneme z hlediska a vývoje společnosti, můžeme dle mého říci, že získaná data se významně odlišují, od například výzkumu prováděného v roce 2008, který se zabýval názory a postoji české populace k seniorům.

Zde je v rozdílu patrné, že zatímco z výsledného šetření v této práci vyšlo že (57,33 %) respondentů pomáhajících profesích a (48 %) respondentů nepomáhajících profesí má asociace k pojmu senior negativní, spojenou s nemocností.

Ve výzkumu Saka a Kolesárové-Sakové (2008) převažovalo vybavení si termínu starý člověk, stáří, zdravotní problémy, onemocnění pouze u (6 %) dotazovaných. Rozdílnost ve výsledku může být dána odlišností také velikosti zkoumaného vzorku dotazovaných.

S ohledem na akceptaci současné světově epidemiologické situace, musím vzít v úvahu možnost, že takto vysoké procento dotazovaných pracovníků v pomáhajících

profesích mohlo být ovlivněno touto situací, nejspíše vysokou úmrtností seniorů, v důsledku pandemie Covid-19.

U pracovníků v nepomáhajících profesích se poté můžeme domnívat, že i jejich odpovědi mohly být ovlivněny stejnou situací, ale z jejich pohledu spíše prostřednictvím médií, kdy senior byl brán jako nejvíce rizikový a nejčastěji hospitalizovaným pacientem, není zde předpoklad osobní zkušenosti, neboť nepracují v pomáhajících profesích.

V důsledku pandemie Covid-19 vznikla jako reakce na probíhající situaci ve společnosti kampaň s názvem Galwayská výzva, která se snaží v rámci čtyř sdělení poukázat na důležitost kompenzace negativních okolností se kterými se seniori momentálně potýkají a zastavit jejich věkové segregace od zbytku společnosti (WALSH, 2020). Neboť i společenský postoj k seniorům v této věci by mohl být jedním z důvodů projekce negativního názoru a vnímání seniora jako přítěže.

V rámci prvního cíle jsem zjišťovala na asociace, které si dotazovaní respondenti vybaví v souvislosti s pojmem stáří. Zde mě překvapilo, že odpovědi získané od pracovníků mimo pomáhající profese ukázaly, že nemají shodné vnímání pojmu senior a stáří.

U pojmu senior, bylo jejich vnímání spíše negativistické, ovšem pojem stáří byl z jejich hlediska nejčastěji definován jako dvojitý problém. Na jedné straně stálo stáří jako období života, kdy je jedinec obklopen svojí rodinou, vitální a finančně zajištěný, na straně druhé, stál názor, že ale může dojít i ke konfliktu v rodinách, ke zvýšení nemocnosti nebo nesoběstačnosti.

Můžeme pouze usuzovat, že senior a stáří jsou pro ně dvě odlišné problematiky, slovo senior mají spojené ve svém vnímání a cítění jako spíše negativní.

Pracovníci v pomáhajících profesích si stejně jako v předchozí otázce ohledně seniora, nejvíce vybavovali v souvislosti se stářím polymorbiditu (30, 64 %) dotazovaných, dále pak fyzické atributy stárnutí jako jsou šedé vlasy, zmenšení vzrůstu, vrásky (24 %) dotazovaných.

V rámci druhého cíle byly dotazovaným pokládány otázky ohledně jejich postoje ohledně vnímání seniora a stáří. K tomuto cíli se vztahovaly otázky číslo osm, devět a deset.

Osmá otázka byla koncipována tak, aby dotazovaný vzorek vypověděl, jaké jsou jejich myšlenky a názory a postoje k problematice seniora. Zajímalo nás o chování, prožívání, které individuálně vnímá každý respondent, zejména to, co by od seniorské populace očekával nebo to co by mělo být naplněno.



Zajímavé bylo zjištění, že velká část respondentů (41,33 %) z celkového zkoumaného vzorku pracovníků v pomáhajících profesích vnímá seniora jako individualitu. Proto nejeví předem žádná daná očekávání, či způsob chování. Dle jejich výpovědí to nelze kategorizovat a zevšeobecňovat.

S tímto se ztotožnili i respondenti druhé kategorie pracovníků nepomáhajících profesí, kteří uváděli v (26,67 %), že taktéž nemají žádná očekávání. Pracovníci druhého vzorku ovšem při odpovědi nevnímali seniora jako individualitu, lze tudíž usuzovat na skutečnost, že pokud nemají žádná očekávání, tak nemají ucelený postoj k seniorům a jejich názor se může ještě utvářet.

Respondenti ze zkoumaných vzorků, kteří měli očekávání vůči seniorům, uváděli svá očekávání z pohledu chování seniora jako větší vnímavost a toleranci vůči mladé populaci, větší pokora a přijímání pomoci od druhých a společnosti.

Poslední kategorie otázek, byla cíleně komponována způsobem, který zjišťoval ovlivnění postoje k seniorům a stáří u respondentů dvou kategorií. Následně potom ovlivnění postoje společnosti k této problematice.

Z výsledků šetření lze usuzovat na následující:

Respondenti z pomáhajících profesí jsou nejvíce ovlivněni v důsledku pracovního statusu z pohledu vykonávané profese, která má vliv na jejich postoj a názor k problematice stáří a stárnutí, vzhledem ke spíše negativně konstruovaným odpovědím, byla tato zkušenost spíše negativně zbarvená.

Zajímavá je skutečnost, že jak v pomáhajících profesích, tak mimo ně nám v rámci šetření vyšla velká role při vnímání seniora a stáří a následném vzniku postoje-úloha rodiny a rodinných vztahů u (24 %) dotázaných. Sebe prezentace a sebevnímání seniora zvolilo odpověď pouze ve (14 %) respondentů.

Problematika společenského vnímání seniora je palčivým problémem dnešní doby, dnešní společnost je orientována na výkon a ekonomickou výdělečnost, prosperitu a zde senior ve svém věku společnosti již nezapadá.

V teoretické části jsem uváděla výzkum z Myanmaru, který se zabýval právě znevýhodňováním seniorů ve společnosti. Z jejich dat vyplynulo, že společnost mnohdy na seniora zapomíná, nebo k němu přistupuje bez bližších znalostí, což má za následek neporozumění starší populaci a jejich segregování, vzniku stereotypů (Kelly, 2019).

Z analytického šetření vyplynulo, že pracovníci v pomáhajících profesích považují za největší problém postoje společnosti vůči seniorům, samotné seniory a jejich prezentaci, poukázali na skutečnost, že senioři občas sami sebe viktimizují nebo degradují svůj

vlastní postoj ve společnosti, svůj společenský status vnímá (48 %). Můžeme to přiřadit dnešní době, jak jsem již více uvedla, (28 %) dotazovaných uvedlo myšlenku-strach společnosti ze stárnutí jako možný spouštěč diskriminačních předsudků a negativního postoje společnosti vůči starým lidem a stáří.

Dle pracovníků jejichž profesní zařazení neodpovídá pomáhajícím profesím ovlivňuje společnost nejvíce mediální produkce a interpretace názorů vůči staré populaci vnímá (37,4 %).

Obě kategorizované skupiny se poté shodly, že výchova hraje jistou roli ve formování společenských názorů a postojů vůči problematice stereotypů, diskriminaci, postoje a vnímání stáří a starých lidí.

## 6. Závěr

Problematika stáří, stárnutí a celkově seniorské populace spojené s konotací a postoji běžné populace k seniorům a stáří je palčivým problémem dnešní doby, který je stále více diskutovaný, nejen odbornou veřejností.

Postoj společnosti a její vnímání seniora a vůbec vnímání stáří a stárnutí je otázka, která stále více zajímá odborníky napříč vědními obory.

Existují různé publikace, které poukazují na skutečnost existence faktorů ovlivňující názorové postoje každého jedince. Mezi odbornou veřejností nejen v ČR, ale i v rámci světového měřítka existuje mnoho odborných studií zabývajících se právě problematikou stáří, stárnutí a seniorské populace. Odborné studie se věnují různým problémům dané oblasti.

Předkládanou bakalářskou prací jsme si kladli za cíl zjistit jaké asociace a postoje jsou rozpoznatelné u respondentů dvou kategorií (pracovníci v pomáhajících profesích oproti pracovníkům mimo pomáhající profese). Snahou bylo posoudit, jestli profesní status u dotazovaného vzorku respondentů ovlivňuje jejich vnímání, asociace a postojové názory k problematice stáří a stárnutí.

Z analýzy dat vyplynulo, že obě dvě skupiny respondentů mají v některých aspektech prvotně stejné asociace k pojmům senior a stáří. Z toho tedy plyne, že asociace u pracovníků v pomáhajících profesích jsou téměř totožné jak asociace u pracovníků v nepomáhajících profesích a liší se pouze nepatrně.

Odlišnosti byly patrné v podnětu asociací. U pomáhajících profesích je dle zpracovaných dat hlavní příčinou jejich pracovní status a pracovní zařazení, které ovlivňuje jejich náhled a konotace spojené s danou problematikou.

Domnívám se, že jejich náhled je také ovlivněn výchovou i rodinnými vztahy nebo délkou praxe, přestože toto nebylo předmětem zkoumání této bakalářské práce

Pracovníci mimo pomáhající profese jsou nejvíce ovlivňováni médii, i když přiznávají že určitou roli ve vnímání hraje i prožitá zkušenost s lidmi v seniorském věku nejspíše z jejich komunity nebo rodiny.

Na základě zpracování dat k fenoménu postoj, jsme usoudili, že respondenti, kteří nepracují v pomáhajících profesích jsou nejvíce ovlivněni médii, které formují jejich konečný názorový postoj k problematice seniora a stáří.

Pracovníci v pomáhajících profesích jsou na druhou stranu nejvíce ovlivněni svým profesním zařazením a každodenní tvrdou realitou života, která formuje jejich postojový názor na stáří a seniorskou populaci.

## 7. Seznam použité literatury

ALLPORT, Gordon Willard. O povaze předsudků. Přeložil Eduard GEISLER. Praha: Prostor, 2004. Obzor (Prostor). ISBN 80-7260-125-3. GIDDENS, A. Sociologie. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4

ČELEDOVÁ, Libuše., KALVACH, Zdeněk a Rostislav ČEVELA, 2016. Úvod do gerontologie. Univerzita Karlova v Praze: Karolinum. ISBN 978-80-246-3404-3.

GÉRINGOVÁ, Jitka. Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou. Praha: Triton, 2011. Psyché (Triton). ISBN 9788073873943.

GOLDSMITH, TC. Modern evolutionary mechanics theories and resolving the programmed/non-programmed aging controversy. Biochemistry (Mosc). 2014

GOLDSMITH, Theodor. The Evolution of Aging. 2007. Kindle. ISBN 0978879856

GÉRINGOVÁ, J. Pomáhající Profese – tvořivé zacházení s odvrácenou stranou. Triton 2011. brožovaná, 200 str. ISBN 9788073873943.

HARMAN, D. Stárnutí: teorie založená na volné radikálové a radiační chemii, 1956

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9. HAYFLICK, L. Theories of biological aging. Experimental Gerontology. 1985

HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květuše ZIKMUNDOVÁ. Vybrané kapitoly z gerontologie. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations, 2007. ISBN 9788025401798.

MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.

MÜHLPACHR, Pavel, 2004. Gerontopedagogika. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně. 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

MYERS, David G. Sociální psychologie. Brno: Edika, 2016. ISBN 978-80-266-0871-4.

PALACIOS, C. S., TORRES, M. V. T., & MENA, M. J. B. Negative aging stereotypes and their relation with psychosocial variables in the elderly population. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2009.

POLÁČKOVÁ ŠOLCOVÁ, I., CHRZ, V., DUBOVSK8, E., & ŠOLCOVÁ, I. (2019). Integrita a zoufalství ega v Eriksonově koncepci stáří. Československá psychologie, 63(4), 369-385.

PALMORE, Erdman Ballagh. Ageism: negative and positive. 2nd ed. New York: Springer, c1999, xii, 266 s. ISBN 0826170021.

PALMORE, Erdman Ballagh, Branch, Laurence, Harris, Diana, (eds). Encyclopedia of Ageism , Haworth Pastoral, Binghamton, New York, 2005. ISBN 9780789018908

PLECITÁ, Klára, Trusinová, Romana, ed. Hodnoty, postoje, chování: Česká republika 2002-2012 : sociální report projektu European Social Survey. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2013. ISBN isbn978-80-7330-224-5.

SHEEHY, Noel. Encyklopedie nejvýznamnějších psychologů. Brno: Barrister & Principal, 2005. Encyklopedie (Barrister & Principal). ISBN 8086598829.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda, SMĚKALOVÁ, Lucie. Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8.

TRAXLER, A. J.: Let's get gerontologized: Developing a sensitivity to aging, the multipurpose senior center concept: A training manual for practitioners working with the aging. Springfield, IL: Illinois Department of Aging, 1980 TRINDALE LS, AIGAKI T, PEIXOTO, AA. A novel classification system for evolutionary aging theories. Front Genet. 2013;

ERIKSON, Erik. Vital involvement in old age. W. W. Norton Company. 1994

SEDLÁKOVÁ, R., VIDOVIČOVÁ L. 2005. Mediální analýza obrazu seniorů. Pilotní studie – první vlna empirického výzkumu. Brno, Plzeň.

SÝKOROVÁ, Dana. Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-86429-62-5.

SMĚKAL, Vladimír. Pozvání do psychologie osobnosti: člověk v zrcadle vědomí a jednání. 1. vyd. Brno: BARRISTER & PRINCIPAL, 2002, 517 s. ISBN 8085947811.

SMĚKAL, Vladimír. O lidské povaze: krátká zamyšlení nad psychickou a duchovní kulturou osobnosti. Brno: Cesta, 2005. ISBN 80-7295-069-X.

TOŠNEROVÁ, Tamara. Ageismus: průvodce stereotypy a mýty o stáří. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

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

WHO, Global report on ageism, World Health Organization 2021, ISBN 978-92-4-001686-6

WILINSKA, CEDERSUND, Elisabeth. Classic ageism or brutal economy. Old age and older people in Polish media. 2010

WOLF, Josef. Umění žít a stárnout. Praha: Svoboda, 1982. Členská knižnice (Svoboda).

### Internetové zdroje

BUŽGOVÁ, R., KLECHOVÁ, H. 2011. Měření postojů seniorů ke stáří. Praktický lékař. 2011, ISSN 0032-6739. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2011-7/mereni-postoju-senioru-ke-stari-35906>

GEORGI, H., & FRYDRYCHOVÁ, Z. (2020). SuperAging – společnost a lidé: úvod do problematiky. E-psychologie, 14(1), 55-69. <https://doi.org/10.29364/epsy.366>

GORMAN, Mark. Is ageism really “the last taboo”? Oxford University. 2021. Dostupné z: <https://www.ageing.ox.ac.uk/blog/is-ageism-really-the-last-taboo>

GLISKY, Elizabeth. Changes in Cognitive Function in Human Aging. 2007. NIH. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/...55/>

KELLY, Gabrielle. “They don’t care about us”: older people’s experiences of primary healthcare in Cape Town, South Africa“. BMC Geriatric, 2019. Dostupné z: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-019-1116-0>

HOLMEROVÁ, I., ROKOSOVÁ, M., VAŇKOVÁ, H. 2006. Pohled na pacienta vyššího věku. Medicína pro praxi. [online] 2006, 3 (4), s. 180-183. ISSN 1803-5310. Dostupné z: <http://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2006/04/07.pdf>

WALSH, Kieran. Combatting exclusions and ageism for older people during the COVID – 19 Pandemic: Four Key Messages. COST (European Cooperation in Science and Technology) Dostupné z: <http://rosenetcost.com/combating-exclusions-and-ageism-for-older-people-during-the-covid-19-pandemic/>

## 8. Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník



## BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Andrea Masopustová

Studijní program: Psychologie

Název práce: Stereotypy a postoje týkající se stáří a starých lidí

Vedoucí práce: doc. PhDr. Karel Hnilica, doc. PhDr. Iva Poláčková Šolcová, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2021

Počty znaků hlavního textu práce: (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 4 349

Ostatní text: 73 996

Celkový počet znaků: 78 345

Názvy souborů umístěných na doprovodném CD: Masopustova BP

Text práce ve formátu PDF: Masopustová BP

Text práce ve formátu DOC nebo DOCX: 0

Další soubory: 0

**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Andrea Masopustová

Obor studia: Psychologie

Název práce: Stereotypy a postoje týkající se stáří a starých lidí

Vedoucí/oponent\* práce: doc. PhDr. Bc. Iva Poláčková Šolcová, Ph.D.

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

		x		
--	--	---	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

x				
---	--	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Návaznost kapitol a subkapitol

		x		
--	--	---	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

x				
---	--	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Viz níže

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Bakalářská práce se zabývá problematikou rozdílnosti v náhledu na fenomén stárnutí a stáří. Teoretická část je zaměřena na vysvětlení základních pojmů a struktur souvisejících se seniorským věkem, stárnutím a jeho společensky zavedenými stigmaty a stereotypy. Je celkem srozumitelně sepsaná, ačkoliv autorka celkem přeskakuje mezi tématy a linka, kterou čtenáře vede je značně klikatá. Práce čerpá z relevantních studií a výzkumů, ačkoliv postojům vůči seniorům by bylo třeba věnovat se hlouběji (např. na úkor biologických determinant stárnutí), stejně tak jako na případné rozdíly v postojích vůči seniorům u ne/pomáhajících profesí.

Cílem bakalářské práce je pomocí dotazníku zjistit, zda vnímání seniora a stáří, asociace s touto problematikou spojené se odlišují u lidí, kteří se primárně zaměřují na práci se seniory nebo pracují v pomáhajících profesích oproti lidem, kteří nepracují v pomáhajících profesích. Dotazník byl vytvořen pro volné výpovědi. Dotazník vyplnilo 150 participantů, autorka píše, že kvótním výběrem, ale kvótní ukazatele neuvádí a asi ani neodpovídají, vzhledem k počtu chemických inženýrů, o jejichž dominanci ve společnosti lze vážně pochybovat.

Výsledky jsou kvantifikovány a uváděny v procentech v rámci autorkou vytvořených kategorií. V grafech není čitelná kategorie a výsledky jsou předkládány jen s malou přehledností, ale analýza je přiléhavá. Líbí se mi citace, které autorka vybrala. Škoda, že autorka nevyužila nějaký statistický test, zda se skupiny liší, taková kontingenční tabulka by naprosto stačila.

Diskuse není diskusí, ale shrnutím (velmi ledabylým) výsledků, chybí návaznost na teorie, které autorka předkládá v teoretické části a konfrontace zjištění jiných autorů. Výsledky tak zapadají a jsou v rámci porovnání skupin nedotažené, což je škoda, protože jsou zajímavé. Autorka by mohla vypíchnout některé výsledky alespoň pro komisi – co je nového? Co jste zjistila? A jak můžete výsledky interpretovat s ohledem na teorie v první části práce?

Doporučení k obhajobě: doporučuji  
Navrhovaná klasifikace: velmi dobře

Datum, podpis:



**Posudek oponenta bakalářské práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Andrea Masopustová

Obor studia: neuveden

Název práce: Stereotypy a postoje týkající se stáří a starých lidí

oponent\* práce: doc. PhDr. Jaroslav Kořa

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh): 47

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury: dostačující

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

		2		
--	--	---	--	--

Oborová příslušnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

			3	
--	--	--	---	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

			3	
--	--	--	---	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

			3	
--	--	--	---	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

0				
---	--	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

			3	
--	--	--	---	--

Využití praktických zkušeností

0				
---	--	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

0				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

			3	
--	--	--	---	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		2		
--	--	---	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

		2		
--	--	---	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

			3	
--	--	--	---	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

			3	
--	--	--	---	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

V čem autorka vidí přínos své bakalářské práce oproti řadě výzkumů stáří, které byly prováděny v předešlých desetiletích?  
Co vlastně přesně znamená, když autorka stáří a stárnutí nazývá fenomény? Co přesně znamená postoj jako fenomén (s. 10)? Co je to fenomén mýtu (s. 13)?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Předložená bakalářská práce měla být věnována stárnutí a stáří se zaměřením na ageismus a postoje ke stáří. Již pokus o úvodní definice postojů (na s. 10) je dosti vágní. Autorka opakovaně zdůraznila problém stárnutí v moderní společnosti, který nahlíží jako zaujatý společenský jev. Ve skutečnosti má celý problém svou další výraznou stránku spočívající v adoraci mládí, která se v okcidentální společnosti začala masově šířit (i díky masmédiím) po II. světové válce; mnozí dospívající usilují dodnes o to vyhlížet mladě a mnozí inklinují jak k oblékání podobné adolescentní módě, napodobují mluvu, gesta, vzhled mládeže atd.

K práci lze vznést řadu připomínek. Autorka mnohé věty formuluje nešťastně, neobratně (Pokud budou senioři podléhat silně negativnímu názoru, vycházejícího z diskriminačního chování nastane potom tedy přesný opak. s. 13); začíná nové odstavce zamlčeným podmětem apod. V textu jsou i hrubé gramatické chyby: a) média... se stali pilířem... (s. 11); b) Dva názory, které se obsahově shodovali...s. 38, c) vyplívá z... s. 41, d) Můžeme to přiřadit dnešní době, jak jsem již více uvedla,...s. 50) atd. Mnoho vět nemá dobrý smysl: „Největší problém postojů společnosti vůči seniorům, samotné seniory a jejich prezentaci, poukázali na skutečnost, že senioři občas sami sebe viktimizují nebo degradují svůj 50 vlastní postoj ve společnosti, svůj společenský status vnímá (48 %).“ V textu nejsou např. probrány mýty o stáří, které by zcela jistě vedly ke korekci celé řady tvrzení ad hoc.

Autorka vkládá do textu hodnotící výroky tam, kde bylo třeba pouze konstatovat zjištěné skutečnosti. Odborný výraz „Ageismus“ se uvnitř věty nepíše s velkým počátečním písmenem. Podobně se výraz Euthanázie v titulu práce nepíše s velkým písmenem uvnitř věty. Jako oponent jsem si vědom, že práce zřejmě nebyla konzultována ani jedním z uvedených vedoucích práce, protože předložený text by neschválili a nepustili.

Doporučení k obhajobě: doporučuji s rozpaky

Navrhovaná klasifikace: dobře

Datum, podpis: 22.8.2021



doc. PhDr. Jaroslav Koča