

Adaptace a příprava na stáří z pohledu střední generace

Zdeněk Permedla

Bakalářská práce
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Zdeněk Permedla**
Osobní číslo: **H160487**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Adaptace a příprava na stáří z pohledu střední generace**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti involuce, senia a sociální gerontologie.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDVÁ. Sociální gerontologie, Praha: GRADA, 2014, s. 240, ISBN 978-80-247-4544-2.

BLAHUTKOVÁ, Marie, Evžen ŘEHULKA a Šárka DAŇHELOVÁ. Pohyb a duševní zdraví, Brno: Paido, 2005, s. 78, ISBN 80-7315-108-1.

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-9225-0.

DIENSTBIER, Zdeněk a Zdenka PROCHÁZKOVÁ. Ó, sladké stáří, Praha: Radix, 2011, s. 176, ISBN 978-80-87573-00-6.

KREJČÍŘOVÁ, Dana a Josef LANGMEIER. Vývojová psychologie. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: Zdravotnická ročenka České republiky [on-line]. 2016, ISSN 1210-9991.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Renata Polepilová**

Datum zadání bakalářské práce: **10. ledna 2019**

Termín odevzdání bakalářské práce: **26. dubna 2019**

Ve Zlíně dne 10. ledna 2019



doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka

L.S.



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval.
V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 13.4.2019

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

⁽¹⁾ Vysoká škola nevýdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zaměřuje na proces stárnutí a stáří v životě člověka a zkoumá přípravu a adaptaci na tuto životní fázi z pohledu střední generace. První teoretická část vymezuje základní pojmy, kategorie věku, proces stárnutí a stáří dle souvisejících vědních disciplín, zejména psychologie, lékařství, sociologie a gerontologie. Dále charakterizuje pohled na stáří z historického měřítka, definuje důležité pojmy z oblasti adaptace na stáří, stanovuje koncepcí aktivního stárnutí populace. V praktické části v rámci dotazníkovém šetření bylo vyhodnoceno, zda a jak se vzorec respondentů střední generace připravuje na stáří a jaké možnosti v tomto ohledu využívá s ohledem na současný stav. Cílem této práce bylo posouzení základních charakterových rysů a projevů stáří v populaci, a to jak z hlediska celé společnosti, tak z hlediska jednotlivce.

Klíčová slova: stáří, proces stárnutí, střední generace, věk, životní fáze

ABSTRACT

This thesis is focused on the process of ageing and old-age in life of a human and observes the adaptation in this life phase from the view of middle-generation. The first theoretical part deals with the basic terms, categorization of age, the process of ageing and old-age according to the scientific disciplines, especially psychology, medicine, sociology and gerontology. Also, it characterizes the view on old-age from historical perspective. In the practical part based on the questionnaire research, it was evaluated whether and how the sample of the middle-generation respondents are being prepared for old age and what possibilities the middle generation uses for this purpose regard to the current situation. The aim of this thesis was to assess the basic character traits and signs of old age in the population, both from the point of view of the whole society and the individual as well.

Keywords: old age, process of ageing, middle generation, age, life phase

Velmi děkuji své vedoucí bakalářské práce Mgr. Renatě Polepilové za to, že mě patřičně usměrňovala, za její hodnotné rady, strávený čas a hlavně za myšlenky, které jsem při psaní aplikoval.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1.1 KATEGORIZACE VĚKU	16
1.2 STŘEDNÍ GENERACE	18
2 STÁŘÍ A JEHO DĚLENÍ.....	20
2.1 POHLED NA STÁŘÍ V HISTORICKÉM MĚŘÍTKU	22
2.2 STÁRNUTÍ JAKO PROCES	23
2.2.1 Biologická rovina stárnutí	24
2.2.2 Psychologická rovina stárnutí	25
2.2.3 Sociální rovina stárnutí	25
2.2.4 Spirituální rovina stárnutí.....	27
2.3 KVALITA ŽIVOTA VE STÁŘÍ.....	27
2.4 UMÍRÁNÍ	29
3 POSTOJ JAKO DŮLEŽITÁ SOUČÁST OSOBNOSTI ČLOVĚKA.....	30
3.1 DEFINICE A ROZDĚLENÍ POSTOJE	30
3.2 ASPEKTY POSTOJE	31
VLASTNOSTI POSTOJE.....	31
3.2.1 Kognitivní aspekty postoje.....	32
3.2.2 Emocionální aspekty postoje.....	32
3.2.3 Behaviorální aspekty postoje	33
4 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ	34
4.1 ŽIVOTNÍ SITUACE	34
4.2 PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ	35
4.3 KONCEPCE AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ POPULACE V ČR.....	35
5 NADPIS	CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.
5.1 ADAPTAČNÍ PROCES	38
II PRAKTICKÁ ČÁST	43
6 METODOLOGIE PRŮZKUMU	44
6.1 FÁZE PRŮZKUMU	44
6.1.1 Přípravná fáze.....	45

6.1.2	Realizační fáze	48
6.1.3	Analytická fáze.....	49
6.2	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	50
7	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU	53
7.1	POSTOJ RESPONDENTŮ STŘEDNÍ GENERACE K PROBLEMATICE STÁRNUTÍ.....	54
7.2	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU	84
7.3	DOPORUČENÍ K MOŽNÝM REALIZAČNÍM POSTUPŮM ADAPTACE	85
	ZÁVĚR	86
	PŘÍLOHY	87
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	89
	SEZNAM TABULEK.....	93
	SEZNAM PŘÍLOH.....	97

ÚVOD

„Život je jako operní představení.

*Poslední dějství opery je nejzajímavější,
nejdramatičtější a nejhodnotnější a dává celému dílu smysl.*

A takové je i stáří.“

Mühlpachr

Problematika stáří a jeho doprovodného procesu stárnutí je v postmoderní společnosti stejně tak aktuální jako bývala v minulosti, kdy si lidé uvědomovali nevyhnutelný proces pozvolné změny fyziologických a psychických projevů a snažili se nalézat různé způsoby, jak tento proces pozastavit, zpomalit, nebo dokonce zvrátit.

V antropogenním vývoji lidstva tomu tak ovšem nebyvalo vždy. Z historického hlediska je důležité uvědomovat si v jaké době a v jakém prostředí lidé žili a jaké postoje zaujíмали k životu a hodnotám, které ovlivňují nejenom kvalitu života, ale také jeho délku a formu, projevenou v procesu stárnutí a vedoucí až ke stáří, umírání a smrti. V prehistorickém období byl život jedince ve svých projevech závislý na prostředí a přírodních podmínkách natolik krátký, že z dnešního hlediska skoro nelze o stáří uvažovat, natož diskutovat o přípravě nebo adaptaci na stáří. Na stáří se ve společenství lidí, tvořící tlupu, pohlíželo jako na přítěž a nelze se divit běžným postupům celého společenství, které vedly k vyhnání a vyloučení staršího, často nemocného nebo fyzicky méně zdatného jedince. Tento přístup ke stáří se jeví jako krutost bez jakéhokoliv lidského soucitu a solidarity, ovšem z tehdejšího pohledu na situaci šlo pouze o racionální řešení, které souviselo s bojem o každodenní přežití skupiny. V pozdější době, kdy společnost pod vlivem náboženství vnímala stárnutí jako proces, související s duchovní stránkou existence člověka, bylo skoro nemyslitelné, aby se na stárnutí pohlíželo jiným pohledem než pohledem víry a náboženských postojů. Lidé vnímali stárnutí a stáří jako přirozený průvodní jev života a vyšší autorita, v křesťanské Evropě představovaná Bohem, podle věřících vedla kroky každého člověka i v podobě stáří, čemuž se společnost nedokázala bránit a přizpůsobovat. I přes tuto skutečnost se hrstka alchymistů, šarlatánů, lidových léčitelů snažila o první změny ve vnímání procesu stárnutí člověka a zkoumala možnosti, jak oddálit nebo zvrátit definitivu života.

Existuje mnoho historických pramenů, které popisují výrobu léčivého prostředku omlazujícího tělo a zaručujícího prodloužení života, a dokonce i získání nesmrtelnosti jedince, který tento lék pozře. Takový všelék se obecně označuje jako panacea-elixír života, elixír nesmrtelnosti a je mnohdy zaměňován za kámen mudrců. Ve snahách o prodloužení života a v procesech, které souvisely s nutností studovat, objevovat, experimentovat a vynalézat, můžeme odhalit první vědecké kroky, které zahájily doposud trvající tendenci nalezení nových způsobů, nástrojů, postupů, jak pracovat s procesem stárnutí a jak využívat dostupné prostředky pro co nejkvalitnější život ve stáří. Vědecké poznatky z oborů medicíny, psychologie, specializovaných odvětví jakými v oblasti stárnutí populace jsou vědní disciplíny gerontologie, geragogika, gerontoethopedie a v neposlední řadě agogika, patří k zásadním prvkům, které mohou posunout věkovou skladbu populace a zvýšit možnosti kvality důstojného stáří. Jak uvádí Mühlpachr, všechny tyto agogické disciplíny jsou v posledním desetiletí řazeny nejen do humanitních, ale jsou především vědami se silnou sociální a biodromální dimenzí (Mühlpachr, 2018, s 113).

Délka lidského věku se zvyšuje díky kvalitě zdravotní péče a příznivějším životním podmínkám. S tím také souvisí delší období procesu stárnutí jedince a stáří je pak reprezentováno demograficky mnohem větším počtem lidí, než tomu bylo doposud. Tato situace má tedy za následek mnohem větší úsilí, které by mělo být spojováno s postupnou, nikoliv skokovou, přípravou na stáří, která by se měla zahájit již ve věkové struktuře střední generace.

Oblastí přípravy a adaptace na stáří se zabývá tato bakalářská práce z pohledu střední generace, která je společensky a ekonomicky aktivní a v mnoha ohledech má nedostatečné nebo zkreslené představy o budoucím vývoji života ve vztahu ke stárnutí a stáří. Pro představitele střední generace otázka stárnutí může znamenat pouze důchod a zasloužený odpočinek, aniž by si uvědomili, jak časově dlouhý úsek se pod touto otázkou skrývá a jaké další aspekty s sebou stárnutí a stáří přináší. V teoretické části se seznámíme s popisem věkové struktury populace, rozdělíme pojmy stárnutí a stáří a popíšeme jejich projevy, včetně definitivní fáze umírání a smrt. Vzhledem k názorové rozporuplnosti se budeme zabývat postoji a hodnotami, které ovlivňují nahlížení jednotlivce na proces stárnutí a pokusíme se definovat kvalitu života. Pro splnění cíle této bakalářské práce je velmi důležité zobecnit teoretické znalosti o přípravě a adaptaci na stárnutí a stáří.

V následující praktické části navážeme na teoretické aspekty ve formě anonymního dotazníkového průzkumu mezi respondenty charakterizujícími střední generaci populace čes-

kých občanů. Získané údaje podrobíme statistické analýze a vyhodnocením údajů respondentů shrneme možné nejspeciřtější prvky, které se v daném okruhu otázek objevují. Z těchto výsledků následně doporučíme možné realizační postupy vhodné pro přípravu reprezentantů střední generace na proces stárnutí a stáří.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. VĚK A DÉLKA ŽIVOTA

Vztah mezi věkem a procesem stárnutí spolu velmi úzce souvisí, a to nejenom z hlediska projevů a průběhu, ale především ve smyslu pochopení rozdělení typů věku a projevů v chronologickém rozdělení úrovně stárnutí. Délka života je individuální hodnotou, která závisí na mnoha faktorech, jakými jsou například genetické základy, tedy genotyp a fenotyp, prostředí, ve kterém člověk vyrůstá a žije, celkový dlouhodobý a momentální krátkodobý zdravotní stav, styl života, a to jak v osobní, duchovní, pracovní rovině, ale také v celospolečenském pojetí sociálních interakcí jedince, a dalšími faktory, které ovlivňují délku života přímo i nepřímo (*Pacovský, 1990, s. 30*).

I přes jeho individuální hodnotu je možné v antropogenním vývoji lidstva vnímat věk jako důležitý prvek, který charakterizuje kvalitu života, a to i přesto, že v daném historickém období ještě lidé nestudovali a vědecky nepopisovali ani faktor kvality života ani věk jako samostatnou disciplínu životního cyklu člověka. Z toho tedy vyplývá, že v mnoha sociálních systémech lidé sledovali běžící čas a porovnávali podle věkové struktury projevující se procesy u jedinců se stejně starými vrstevníky a věk byl považován za jeden z mnoha znaků stárnutí jedince. V daných sociálních systémech v období předindustriálním až po období současné postmoderní společnosti nebyl brán zřetel na věk ve vztahu k sociálním rolím. Specifikace věku a vztah k sociální roli byl vnímán velmi okrajově a na věkovou strukturu se nedával takový důraz. Typickým příkladem je sociální role rodiče nebo pracovníka. Z dnešního pohledu je až neuvěřitelné, jak přirozené a společensky tolerované byly formy sňatků a rodičovství v nízkém věku, nebo fyzicky velmi náročné práce v dětství a nedospělém věku, které se nejenom očekávaly, ale byly společensky vyžadovány, a to vše bez ohledu na věk, mentální, fyzickou a psychickou úroveň jedince. Vidičová tento historický fakt vystihuje jako odraz společnosti, která věk vnímá spíše jako biologický znak než jako sociální vlastnost (*Vidovičová, 2008, s. 19*).

S nástupem moderních prvků průmyslové revoluce ve společnosti a se změnami, které se projevují nejenom v třídním rozdělení, ale také v sociálních rolích jednotlivce nebo skupiny, měnila se také situace v sociálním vnímání věku a sociální role, což podle Vidičové lze usuzovat například z jednoho z prvních oficiálních nařízení, vyplývajících z Bismarkova systému sociálního zabezpečení z roku 1889, kde je stanovena věková hranice odchodu do důchodu a to ve věku 70 let (*Vidovičová, 2008, s. 22*).

Toto nařízení z legislativního hlediska upravuje a dokladuje, jaké změny nastaly v názorech společnosti na věk a sociální působení a role jednotlivce. Ve své podstatě jde o chronologické rozdělení věkové struktury obyvatelstva s ohledem na práva a povinnosti ke společnosti a sociálnímu statutu vyplývajícímu z měřitelného prvku, jakým byl stanovený právě věk, coby nejdůležitější prvek, určující oprávněnost a způsobilost k právním, pracovním a ostatním rolím jedince ve společnosti.

Tato věková skladba se prolíná i z hlediska délky života a průměrné doby života jedince ve společnosti do dalších milníků jeho životní dráhy ve společnosti.

Podle věku upravuje současná legislativa nejenom školní docházku dítěte a věk nástupu povinné školní docházky, ale určuje také věk, ve kterém lze uzavřít manželství a ze společenského hlediska zasahuje věk do politické oblasti například určujícím věkem s právem volit a být volen do různých stupňů politické sféry.

Vztah mezi věkem a sociálními, somatickými a psychologickými aspekty vývoje jedince lze podle Michalové pozorovat také z normování psychomotorického vývoje dítěte, kde je zřetelné, jak vědecká společnost určuje kvalitu a kvantitu schopností a dovedností dítěte s ohledem na věk. Norma určuje, ve kterém měsíci a roce vývoje dítěte po narození má vykazovat jaké schopnosti a dovednosti, nejprve v hrubé motorice a následně díky zkvalitňování schopností a zkušeností v jemné motorice, až do věku 6,5 roku dítěte určuje jeho kognitivní schopnosti, které budou určujícím prvkem pro nástup povinné školní docházky (Michalová, 2007. [Citace: 2. 11.2016], <http://clanky.rvp.cz/clanek/o/p/1266/VYVOJ-DITETE-V-NEKTERYCH-OBLASTECH-OD-NAROZENI-DO-ZAHAJENI-SKOLNI-DOCHAZKY.html/>).

Tato kategorizace a striktní dodržování rozdělení věkového rozložení ve vztahu k sociálním rolím s sebou ovšem může přinášet i negativní prvky, a proto se v některých oblastech v poslední době objevuje odklon od tohoto rozdělování. Patrné je to například v oblasti vzdělávání, kdy se více hovoří o celoživotním vzdělávání bez ohledu na kategorizaci věku (Vidovičová, 2008, s. 13-37). Délka života je dalším aspektem, který tuto problematiku ovlivňuje. Zvláště s narůstající kvalitou lékařské péče a zvyšující se tendencí o vyšší kvalitu života lidí ve společnosti, můžeme hovořit o cílené snaze o prodlužování délky života. V této souvislosti hovoříme především o prodlužování střední délky života a paradoxně se objevuje demograficky zajímavý paradox, související s větší pravděpodobností dožití se většího věku, ovšem na druhé straně se snižuje porodnost.

Stejně tak se podle Kubalčíkové a Havlíkové objevuje situace, kdy s narůstající možností dožití vyššího věku roste pravděpodobnost nutnosti delšího období života s potřebou pomoci vnějšího okolí pro udržení kvality života, tedy vzniká situace, kdy se sice prodlužuje délka života, ale neprodlužuje se délka „zdravého“ života (*Kubalčíková, Havlíková, 2015, s. 81*).

Velmi diskutovanou otázkou v současné době, která navazuje na problematiku věku je sociodemografická situace v komunikaci, narůstající mezigenerační konflikty, nerovnováha věkové skladby na pracovištích a částečná nejistota a obava z budoucnosti v hrozícím tlaku mladé generace na starší generaci, který stále více narůstá s rozvojem informačních technologií. Tato problematika je velmi často veřejnosti i odbornému kolegiu prezentována s pesimistického pohledu extrémisticky zaměřených prognóz vývoje společnosti, které jsou založené právě na věku a věkové skladbě obyvatelstva dané společnosti. Na tuto situaci reaguje Vidičová pod souhrnným názvem „demografická panika“ a upozorňuje na zvyšující se tendence k jistému zneužívání a manipulaci s daty ve prospěch různých mocenských skupin, které vyvoláním této paniky mohou manipulovat s různými věkovými skupinami, a to především ve svůj ekonomický, politický nebo společenský prospěch (*Vidovičová, 2008, s. 13*).

1.1 Kategorizace věku

Jak uvedl již Gregor, ke zpomalení procesu stárnutí je zapotřebí mimo jiné kategorizovat věk a pochopit rozdíly mezi jednotlivými věkovými skladbami, zejména pak mezi kalendářním a funkčním věkem. Díky detailnímu popisu a pochopení těchto rozdílů jsme schopni ovlivnit tempo, které je určujícím znakem stárnutí a formou učení se ovlivňování podmínek věkových hledisek můžeme cílevědomě a pozitivně ovlivnit především funkční věk, který je zásadní pro stanovení fází stárnutí. Tyto tendence zažívá stárnoucí člověk v souladu se svým věkem, kdy porovnáváním s ostatními vrstevníky může zjistit podstatné rozdíly ve skutečné kvalitě svého života bez ohledu na stejný věk kalendářní.

Věk, jako charakteristický znak určující průvodní projevy stárnutí a stáří, lze dělit do dvou skupin, které Gregor popisuje jako věk:

- kalendářní
- funkční

(*Gregor, 1983, s. 136*)

Kalendářní věk

Velmi často je tato kategorie rozdělení věku pojmenovávána jako chronologický věk a je charakterizovaný jako životní úsek, který je měřitelný počtem prožitých let. Obecně lze kalendářní věk rozdělit do 4 úrovní na:

- střední věk v úseku 45 až 59 let,
- časně stáří ve věku 60 až 74 let,
- stařecký věk mezi 75 až 89 lety,
- dlouhověkost, která je od 90 let a více.

Obdobně jako Gregor, tak i Pacovský používá tuto nejčastější kategorizaci, která vyplývá ze stanovených pravidel Světové zdravotnické organizace a její prameny spočívají v patnáctiletých cyklech, které se periodicky projevují v průběhu lidského života. Důležitým aspektem pro stanovení kalendářního věku je jednoznačnost data narození. Právě Pacovský a Heřmanová ovšem upozorňují na fakt, že kalendářní věk je z hlediska somatického určení věku jedince velmi nespolehlivý prvek. Při určení biologického stavu z pohledu kalendářního věku můžeme hovořit o tzv. starých mladících nebo mladých starcích (*Pacovský, Heřmanová, 1981, s. 304*).

Funkční věk

Podle Pacovského je funkční zaměření jednotlivce důležitým znakem pro určení funkčního věku, který vyplývá z projevů biologických, psychologických, sociálních a souhrnem těchto projevů lze získat skutečný věk, který nesouvisí s kalendářním věkem (*Pacovský, 1994, s. 152*).

Základem funkčního věku je průběh života a jeho projevy, jakými lze charakterizovat ucelený životní proces jedince, jeho zdravotní duševní a fyzický stav, sociální vazby a jeho emoční inteligence, vzdělání a kvalifikace, stejně jako aktivity pracovní a osobní povahy, případně souhrn aktivit na psychické, fyzické, duchovní a intelektuální úrovni. Obdobnou aktivitu fyzického a psychického typu dává Gregor do spojení s jeho pojetím biologické části funkčního věku, kde tvrdí, že v somatickém hledisku je prokazatelné stárnutí orgánů individuálně rozdílné a tato skutečnost ovlivňuje stanovení funkčního věku. Tempo stárnutí lze podle Gregora vědomě ovlivňovat životním stylem, fyzickými a psychickými aktivitami, a to jak v mládí, tak v dospělém věku (*Gregor, 1983, s. 136*).

Další zajímavou kategorizací věku je dělení podle Tvaroha, který dělí věk na:

- věk kalendářní,
- věk biologický.

(Tvaroh, 1983, s. 251)

Může se zdát, že jde o dělení velmi podobné tomu, jaké používá Gregor a Pacovský, ovšem Tvaroh zde vymezuje jiným úhlem pohledu zajímavé charakteristiky věku především z hlediska gerontologie, která se zabývá obdobím stárnutí, které je úzce zaměřené na seniory.

Podle Tvaroha můžeme ve vyhodnocení kalendářního a biologického věku nalézat velmi zásadní rozdíly. Zatímco kalendářní věk je řízen datem narození, biologický věk je charakterizován celkovou zdatností jedince, která je důležitá pro objektivní hodnocení příznaků stáří. Při stanovení biologického věku je důraz kladen na odhalení chorobných stavů, které s sebou přináší stáří a musíme je odlišovat od nemocí, které toto stáří provází *(Tvaroh, 1983, s. 252)*.

Stejně rozlišení věku kalendářního a biologického používá Hovorka, který ovšem jako hodnotící kritérium používá fyzikální a společenské prvky, které hrají důležitou roli v určení biologického věku. Mezi fyzikální prvky řadí přitažlivost zemskou a ostatní kosmické vlivy, podnebí, geografické podmínky prostředí, ve kterém člověk žije. Mezi společenské a sociální prvky řadí sociální interakci s okolním prostředím, společnost, ve které se daný jedinec podílí na tvorbě sociálních struktur a místo a formu bydlení *(Hovorka, 1980, s. 320)*.

1.2 Střední generace

Podle kategorizace věku, kterou stanovila Světová zdravotnická organizace (WHO) je střední věk na hranicích mezi 45 až 59 lety života. Jedná se o střední generaci světové populace obyvatelstva.

Střední generace je charakterizována především ekonomickou aktivitou, která souvisí s celkovou schopností a přípravou na tuto sociální roli. Jak uvádí Tošnerová v souvislosti s popisem středního věku, lidé, pohybující se ve věkové hladině 45–59 let jsou pilířem ekonomické základny společnosti a jejich společenská role je velmi často podmíněna nut-

ností zajistit ekonomické standardy jak pro sebe, tak pro věkové úrovně mladších a starších reprezentantů (*Tošnerová, 2002 s. 12-14*).

Vezmeme-li v úvahu věkovou skladbu, kde dětství a stáří je na opačných koncích pomyslného žebříčku životního cyklu, pak střední věk, který je posuzován jako střední generace, je uprostřed a úloha této střední generace z této pozice vyplývá. Schopnost ekonomické produkce je v zařazení do této střední generace primární sociální úlohou a bude mít zásadní vliv na přípravu na stáří. Samozřejmostí v této situaci bude také rozdílný pohled jednotlivců na vlastní situaci spojenou s věkem a stárnutím, V této střední generaci budou podstatné prvky, které ovlivní budoucí proces přípravy na stárnutí například vzdělání a kvalifikace, pohlaví, místo bydliště, znalosti a pracovní kompetence, stejně tak i sociální a behaviorální kompetence se budou podílet významným způsobem na pojetí stáří a přípravě na stáří. Obdobně ekonomická schopnost a zkušenost bude individuální, a proto je skupina střední generace nejvíce a nejintenzivněji oslovovanou skupinou v souvislosti s přípravou na stáří a postupným přechodem do věkově starší kategorie. Významným prvkem, který ovlivňuje většinu životních aspektů střední generace je politika a názorové hodnoty společnosti a jednotlivců. Celkové pojetí střední generace souvisí také s hodnotovým žebříčkem jednotlivce a jeho osobními postoji. Myšlenka kvality života střední generace se koneckonců i podle Gregora objevuje v Platónově učení, kdy samotný filosof upozorňuje na vztah mezi kvalitou života a věkem. Podle Platóna zároveň kvalita života souvisí s kvalitou stárnutí a tuto kvalitu stárnutí ovlivňuje především způsob života středního věku. Tvrdí, že se stárnutím a stářím se lépe dokážou vyrovnat lidé, kteří jsou schopni se lépe adaptovat (*Gregor, 1983, s. 136*).

2 STÁŘÍ A JEHO DĚLENÍ

V ontogenetickém vývoji člověka rozlišujeme fázi prenatalní a postnatální, která úzce souvisí s vědeckým výzkumem problematiky stáří a s jeho projevy. V postnatální fázi dochází k postupnému odumírání buněk a je zakončena nevratným zastavením životních funkcí.

Vědecký přístup k problematice stárnutí a stáří nejlépe reprezentuje vědní obor gerontologie.

Rozborem názvu vědní disciplíny gerontologie dostaneme slovo geront, což z řeckého překladu „gerón“ znamená starý člověk a druhé slovo logos, což znamená věda nebo nauka. Spojením těchto slov dostaneme jednoduchou definici vědní disciplíny gerontologie jako věda zabývající se starými lidmi.

Jako každá věda, má i gerontologie svoje cíle a odvětví. Hlavní tři odvětví gerontologie sledují svoje specifické cíle podle zaměření na oblasti:

1. Teoretická gerontologie – jejím cílem je teoreticky popsat a specifikovat základní charakteristiky stárnutí a stáří, zaměřuje se na dědičnost dlouhověkosti a proces biologického stárnutí. Průkopníkem teoretické gerontologie je Vladislav Růžička.
2. Sociální gerontologie – tato oblast gerontologie se zaměřuje na interpersonální vztahy mezi starými lidmi a společnostmi, ve které se tato interakce odehrává. Má úzkou vazbu na sociologii, gerontologickou sociologii a demografii.
3. Klinická gerontologie – geriatrie – jde o zapojení medicínského a lékařského pohledu na stáří a choroby ve stáří. Zkoumá etiologii a patogenezi chorob starých lidí a úzce se specializuje na odlišnosti související s procesem stáří v návaznosti na biologické projevy těla starého člověka.

Za průkopníka gerontologie v českých zemích je považován pan doc. Tvaroh, který působil na celosvětově první Klinice nemocí stáří pana profesora Eiselta a svoje zkušenosti aplikoval i u nás.

Proces stárnutí se týká každého člověka a jak uvádí Haškovcová, stáří, stejně jako terminální fáze je jediná spravedlnost, kterou máme.

V celosvětovém měřítku a také v České republice, přibývá starých lidí a bylo by logické zařadit problematiku stáří do běžného okruhu otázek, které se nás všech bezprostředně týkají. Bohužel, jak také Haškovcová upozorňuje, začneme se zabývat touto problematikou

stárnutí a stáří až v okamžiku, kdy se nás bezprostředně týká, nebo kdy se s ní setkáme v souvislosti s kvalitou života našich blízkých, stárnoucích seniorů (*Haškovcová, 2010, s. 54*).

Dělení stáří je uváděno v různých pramenech většinou obdobnou kategorizací. Jak uvádí Příbyl, nejčastěji se stáří dělí na:

- kalendářní,
- biologické,
- sociální.

(*Příbyl, 2015, s. 171*)

Kalendářní stáří

Je určeno dosažením měřitelného věku podle dohodnutých norem, které specifikovala Světová zdravotnická organizace, podle které lze posuzovat vyšší věk od počínajícího raného stáří ve věku 60 až 74 let, přes vlastní stáří ve věku 75 až 89 let až po dlouhověkost ve věku 90 a více let (*Čevela, a kol., 2012, s. 61*). Zařazení podle kalendářního věku má vzhledem k nízkému vypovídacímu indexu sociálních kompetencí, jakými jsou sociální role a pracovní schopnosti, velký význam především v demografii a statistice.

Biologické stáří

Jak uvádí Čevela, biologické stáří je zaměřeno na celkový stav organismu a jeho involuční změny, stejně tak jako na pokles kvality zdraví a s tím spojené projevy, jakými je nižší adaptabilita, odolnost a celková zdatnost (*Čevela, a kol., 2012, s. 61-63*).

Sociální stáří

Většina jedinců ve společnosti teoreticky s procesem stárnutí a stářím ve svém životě počítá, ovšem po praktické stránce je pouze menšinové zastoupení jedinců, které příchod průvodních znaků stáří nepřekvapí a jsou na tento proces stárnutí prakticky připraveni. Podle Schlosserové je tato situace definována jako obranný mechanismus související s popřením, kdy se člověk sám sebe ptá, „Proč já“, a tuto nastupující životní situaci si nepřipouští. Tato změna má velký vliv na sociální prostředí jedince, který mění svoje návyky, hodnotový žebříček a postoje k sobě a okolí (*Schlosserová, 2004, s. 7-11*).

S příchodem starobního důchodu můžeme hovořit o počátku sociálního stáří a Čevela tuto situaci popisuje jako „sociální událost“ (Čevela a kol., 2012, s.166).

Velmi výstižnou definici v souvislosti se stářím uvádí Ondrušová, která považuje stáří v kontextu stárnutí, za celoživotní proces, související s biologickými změnami jedince, který je neodvratný (Ondrušová, 2011, s. 13).

2.1 Pohled na stáří v historickém měřítku

Lidé se od počátků vývoje lidské společnosti setkávali s procesem rození a umírání. Není tedy divu, že se také dochovaly různé historické důkazy o přístupu lidí k životnímu běhu a s tím spojenému procesu stárnutí, stáří a umírání.

Přístup lidí ke stáří nebyl vždy pozitivní.

Jak uvádí Hovorka, tak například v době kamenné vyháněla tlupa svoje slabé a staré jedince mimo osadu, do divočiny, aby neoslabovali svojí přítomností a nedostatkem sil celou tlupu. Starý nebo nemocný a zraněný jedinec oslaboval tlupu a znemožňoval jí pohyb a rozvoj. Šlo o přirozenou selekci, kterou nelze z dnešního pohledu odsuzovat, protože podle tehdejších uznávaných pravidel život jedince neměl ve srovnání s přežitím skupiny žádnou cenu a každý měl předem daný stejný osud (Hovorka, 1980, s. 320).

Pozitivní přístup ke stáří lze naopak sledovat u Starých Egyptanů, kteří na dochovaném papyru z roku 1600 př.n.l. uvádí, že možnost dožití tehdejších lidí byla až do výše 110 let věku. Je doložena vysoká míra znalostí z lékařské vědy a k tomu adekvátní vysoká kvalita péče o nemocné. Typickým příkladem je samostatná místnost se specializovaným lékařem pro samostatný každý nemocný orgán těla. Již v této době jsou zaznamenány společenské výhody ve formě bezplatného ošetření a fungující institut kontroly dodržování veřejné hygieny, kterou prováděli určené kněží.

Obdobná situace s pozitivním vnímáním stáří se projevovala ve Starém Řecku, kde, jak uvádí Haškovcová, formu řízení společnosti má na starost senát, tedy skupina starých, moudrých a úctyhodných zástupců lidu. Název senát vychází ze slova senex, tedy starý. (Haškovcová, 1990, s, 416).

Myšlenka dlouhověkosti je ve Starém Řecku často prezentována filosofy, a hloubka této myšlenky jde až do jakési metodiky, která obsahovala doporučení, jaká se i dnes v oblasti

gerontologie používají. Podle Gregora například Hippokrates ve svých spisech doporučoval fyzickou aktivitu, pravidelná cvičení a střídou potravu (*Gregor, 1983, s. 136*).

Snad prvním, kdo si historicky uvědomoval proces stárnutí jako celoživotní proces byl Galénos ve Starém Římě. Jeho názory byly obdobné s názory Hippokrata a kromě fyzické aktivity a střídmosti v jídle ještě doporučoval dostatek spánku a péči o kvalitní stolici. Přesto se ve Starém Římě objevovaly tendence vypalovat starcům na čelo nápis „Depotantur“, což bylo označení starce pro shoení z mostu.

V arabských zemích se na stáří a stárnutí pohlíželo jako na vůli Mohameda ale přesto, že bylo v obecném podvědomí zakořeněno spíše nábožensky ovlivněným směrem, jsou známé pokroky arabských lékařů v přístupu k nemocným. Podobně jako Hippokrates a Galénus, také významný islámský lékař Avicena prosazoval stejné principy pro ovlivnění procesu stárnutí.

Problematiku stáří ve staré Číně ovlivňovalo učení Konfuciovy filosofie a taoismus, stejně tak v Indii byly staří lidé spíše pod vlivem ideologie a filosofie náboženství.

2.2 Stárnutí jako proces

Stárnutí je individuální proces, který vyplývá z celkového pojetí osobnosti a jejího způsobu života. Podle Baltese lze charakterizovat stáří jako psychický, tělesný, sociální a duchovní jev, který je vyústěním procesu stárnutí (*Baltes, 2009, s.202-203*).

Haškovcová popisuje stárnutí jako diskontinuítní proces, ve kterém podle různých období vlastního života stárne člověk rychleji nebo pomaleji, ale vždy jde o nevratný a celoživotní proces, kdy ve své podstatě stárneme již od narození (*Haškovcová, 2010, s. 47*).

Obdobně se k procesu stárnutí vyjadřuje Ondrušová, která popisuje stárnutí jako multifaktoriální děj, do kterého komplexním způsobem vstupují genetické vlivy a vnější prostředí (*Ondrušová, 2011, s. 58*).

Tento proces lze podle Pacovského rozdělit podle znaků, kterými jsou:

- Individuálnost – vyplývá z tvrzení, že každý jedinec je individualitou a jeho proces stárnutí je zcela specifický a individuální.
- Změna – u tohoto znaku lze pozorovat charakteristiky biologických, psychických, tělesných a sociálních změn v celkovém pojetí člověka jako stárnoucí osobnosti.

- Asynchronicita – vychází ze skutečnosti, že proces stárnutí orgánů v lidském těle neprobíhá u všech orgánů stejně rychle a kontinuálně, synchronně.
- Ztráta adaptace – v procesu stárnutí dochází ke snížené schopnosti přizpůsobování a ke zmenšení, tedy involuci, orgánů v těle v souvislosti s hormonálními změnami, případně ke ztrátě funkcí některých struktur.

(Pacovský in Ondrušová, 2011, s. 409).

2.2.1 Biologická rovina stárnutí

Stárnutí se v této rovině projevuje na úrovni somatických změn. Jak uvádí Malíková (Malíková, 2011, s. 9), ve stárnoucím organismu reprezentují biologické prvky typické tělesné změny, které vedou ke snížení výkonnosti. Detailněji biologické aspekty stárnutí popisuje Dvořáčková (Dvořáčková, 2012, s. 176) jako rapidní pokles výkonnosti všech funkcí, doprovázený úbytkem svalové hmoty, což má za následek viditelné narušení kinezického stavu, postoje a chůze. Somatická nižší funkčnost smyslových orgánů se významně podílí na změnách smyslového vnímání poklesem sluchové ostrosti a nárůstem snížené zrakové ostrosti. Podobně je tomu i u jiných smyslových vjemů, kde jsou sníženou funkčností dotčeny například čichové a chuťové receptory.

Mezi typické doprovodné prvky stáří, které se v biologické rovině stárnutí vyskytují velmi často, a jsou viditelné, patří podle Mlýnkové (Mlýnková, 2011, s. 205) zjevné změny povrchu kůže a vlasového růstu. To se projevuje prostřednictvím tzv. „stařeckých skvrn“, dermatologicky hnědých útvarů na pokožce, odlišných od většinového zabarvení povrchu kůže, svrašťováním pokožky, šedivěním a vypadáváním vlasů.

Ondrušková a Dvořáčková se zaměřují na odlišné projevy, které způsobují biologické změny a závažnější onemocnění. Díky vyšší nemocnosti starších osob upozorňuje Ondrušová (Ondrušová, 2011, s. 410) na problematickou sebeobsluhu, která je v takovýchto případech mnohem složitější, nebo zcela nemožná. V důsledku popsanych omezení se mohou podle Dvořáčkové (Dvořáčková, 2012, s. 77) u stárnoucího člověka objevovat poruchy introvertního chování spojeného s nedůvěrou v sebe sama a v okolí a takový jedinec upadá do letargie a deprese. Za nejčastější příčinu demence je Ondrušovou (Ondrušová, 2011, s. 193) považována typická choroba stáří, kterou je Alzheimerova nemoc. Počet nemocných, kteří trpí demencí se podle Horta a Rusiny stále zvyšuje, a to především z důvodu prodloužení délky života (Hort, Rusina, 2007, s. 112).

2.2.2 Psychologická rovina stárnutí

Psychika stárnoucího jedince prochází velkou řadou změn, které úzce souvisí s jeho osobnostním vývojem a schopností přizpůsobovat se měnícím podmínkám, které přináší odlišnosti vnímání sebe ve vztahu k sobě samému a k ostatním lidem. V průběhu vývoje jedince se nemění pouze biologická stránka a vzhled, ale s životními situacemi, které stárnoucí jedinec prožívá, mění se jeho hodnotový systém a smysl života. Můžeme hovořit, stejně jako to tvrdí Seligman a Peterson, že stárnutí je proces zdokonalování osobnosti, kdy se mění žebříček hodnot a společně s IQ a EQ jedince je i zdokonalování vnímáno jako moudrost a jistá forma inteligence (Křivohlavý, 2011, s. 84). Jako průvodní myšlenku k tomuto tvrzení lze použít Křivohlavého volný překlad Seligmána a Petersona: „*Velmi pravděpodobně má moudrost úzký vztah na životní těžkosti, které člověk zažil a je tedy poté schopen lépe se podílet na tom, co se naučil od druhých lidí*“ (Seligman, Peterson, 2004, in Křivohlavý, 2011, s. 88).

Křivohlavý doplňuje tuto odvážnou teorii moudrosti o prvek motivace, která je nutná a bez níž by k moudrosti nemohlo dojít. Vědecké studie potvrzují participaci a vztahovou rovinu mezi věkem a moudrostí, kdy platí, že lidé s vyšším věkem mají více životních zkušeností než lidé mladší, tedy jsou moudřejší (Křivohlavý, 2011, s. 101). Podle Dvořáčkové můžeme ovšem také hovořit o negativních dopadech psychických projevů v procesu stárnutí, kdy nejsou výjimkou zásadní změny v celkovém osobnostním projevu, které se díky věkové diferenciaci dostávají do popředí a většinou jde spíše o negativní prvky chování (Dvořáčková, 2012, s. 178). Stejně tak se formuje citová oblast stárnoucího jedince. Mlýnková popisuje emoční nestabilitu a střídání nálad jako projev psychických změn, které u některých jedinců mohou vyvolávat úzkost, strach a depresi (Mlýnková, 2011, s. 115).

2.2.3 Sociální rovina stárnutí

Sociální stárnutí je charakterizováno změnami na úrovni sociálních vztahů a vazeb na vnější, především pracovní, prostředí, ve kterém dosud stárnoucí jedinec působil a kde rozvíjel, nebo udržoval svoje sociální vazby. Velmi úzce je tato rovina sociálních vztahů propojena s rovinou osobnostních, tzv. behaviorálních, kompetencí každého jedince. Tyto behaviorální kompetence můžeme považovat za stavební materiál sociálních rolí, které má každý jednotlivec a které se mění podle místa, času, prostředí a interpersonálních vztahů. Individuální pojetí sociálních rolí je dáno osobnostními prvky každého jedince, přičemž opět platí vztah mezi věkem a zkušenostmi, tedy moudrostí. Stárnoucí jedinec svoje soci-

ální chování podmiňuje své individuální moudrosti a vzhledem k mnohým negativním dopadům procesu stárnutí, může dojít ke změnám v sociálních modelech chování každého jedince, a to dokonce tak razantním způsobem, že negativní chování může způsobovat nejenom narušení, ale také úplné zakončení sociálních vazeb na doposud udržované úrovni sociálních rolí.

V průběhu stárnutí se mění nejenom motivace, ale také projevy stárnoucího jedince. Jarošová uvádí, že s odchodem z aktivního pracovního života a s ukončením aktivní sociální role pracovníka klesá u stárnoucího jedince sociální prestiž a snižuje se jeho autorita, kterou dlouhodobě budoval a udržoval v pracovním prostředí. S odchodem z aktivního pracovního procesu do starobního důchodu můžeme hovořit o formě sociálního stáří. (*Jarošová, 2006, s. 62*).

Právě tohle období považuje Křivohlavý za natolik radikální změnu, že je zapotřebí tuto situaci využít a přetransformovat do pozitivních sociálních směrů. (*Křivohlavý, 2011, s. 128*). Stejně tak Mlýnková rozlišuje sociální status stárnoucího pracovníka, který ukončil aktivní pracovní činnost a odchází do starobního důchodu, na negativně pojímaný status „pouhý důchodce“ a pozitivní status s možností seberealizace a rozvoje „někým být“ (*Mlýnková, 2011, s. 37*). Se změnou sociální role přichází bohužel změna ekonomické situace stárnoucího seniora, a to se často projevuje v negativním vnímání statusu „důchodce“. Připravenost a adaptabilita stárnoucího jedince je důležitým aspektem v řešení nové situace a sociální roviny stárnutí.

Dalším, často opomíjeným, prvkem stárnutí je v rovině sociálních vztahů jistá „sociální odloučenost“ a „osamělost“, která vznikne odchodem z pracovního prostředí a projevuje se ztrátou osobních kontaktů a ztrátou sounáležitosti s ostatními, doposud aktivními kontakty. Haškovcová tento stav popisuje jako situaci, kdy se tzv. senior stává cizincem v současném světě (*Haškovcová, 2010, s. 205*). Seniorovi zůstává pouze omezená skupina kontaktů, která se ohraničuje zejména na nejbližší členy rodiny a blízké přátele nebo sousedy. Podle Vágnerové je riziko samoty radikální v případech, kdy dochází k úmrtím partnera a ovdovělý jedinec zůstává sám. Samotu a izolaci mohou způsobovat také další prvky, jako například zhoršená mobilita, nemoc, demence, porucha nebo úplná ztráta sluchu, či zraku a z hlediska sociální komunikace také neznalost nebo neschopnost sociální adaptability a komunikace s vnějším okolím (*Vágnerová, 2007, s. 77-78*).

V souvislosti s odchodem do důchodu je podle Křivohlavého důležitým aspektem motivace a cíl. Stejně tak jsou důležité i zájmy a koníčky seniora, především z důvodu sociální interakce s lidmi se stejným nebo podobným zaměřením.

V boji se samotou a osaměním je důležitá prevence, kterou především Příbyl popisuje jako nezbytnou obranu proti sociálnímu odloučení. Takovou prevencí jsou zejména dobré mezilidské vztahy a fungující rodinné vazby (*Příbyl, 2015., s. 97*).

2.2.4 Spirituální rovina stárnutí

K otázkám stárnutí a nastupujícímu stáří skoro neodmyslitelně patří také otázka bytí a umírání. Dá se říct, že jde o jakousi transcendentální hodnotu lidského života, která přesahuje rámec lidského chápání a zasahuje hloubku samotné existence jedince a lidského druhu.

Tato skutečnost úzce souvisí s rovinou spirituálního pojetí stárnutí, jak uvádí Matoušek v odkazech na Janečkovou, kdy v procesu stárnutí vidí mimo jiné také hledání smyslu, pravdu, odpuštění, nápravu křivd a narušených lidských vztahů a to vše pod vlivem uvědomění blížícího se konce života a nastupující smrti. (*Matoušek a kol., 2013, s. 44*).

Podle Vágnerové není tato spirituální rovina pouze doménou stárnutí, ale prolíná se v celkovém průběhu života a bývá rozvíjena až do podoby, která může být důležitou složkou při hledání smyslu života (*Vágnerová, 2007, s. 236*).

V souvislosti s touto rovinou stárnutí je vhodné rozlišovat spiritualitu jako duchovnost s projevy zaměřenými na lidskou psychiku bez závislosti na tělesné stránce a vyšší formu religiozitu jako náboženské přesvědčení, které se prolíná každodenním životem jedince (*Hartl, Hartlová, 2010, s. 43*).

Starý člověk se zaměřuje na otázky existence a s narůstajícím věkem má podle Křivohlavého větší tendence podmiňovat svoje životní hodnoty spiritualitě a religiozitě s projevy hledání smyslu života, láskou k bližnímu a k bohu, svědomí, vděčnosti a naplnění duchovního odkazu. (*Křivohlavý, 2011, s. 71*).

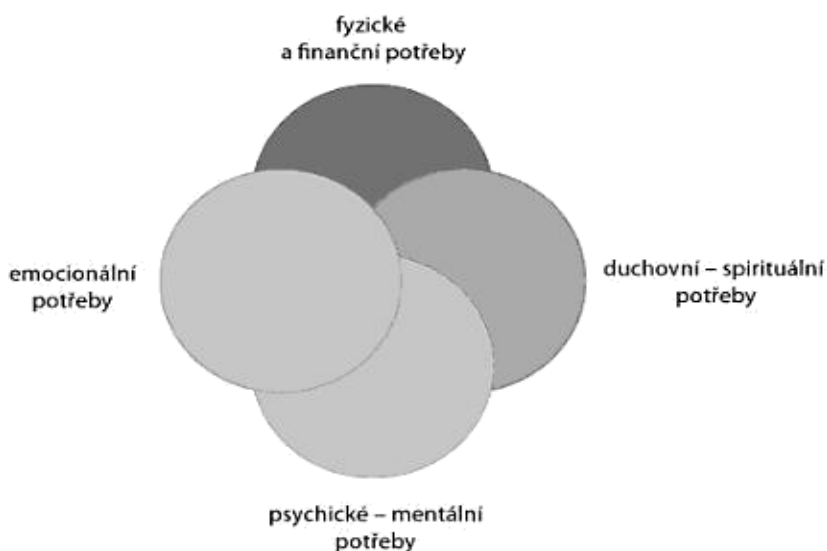
2.3 Kvalita života ve stáří

Kvalitu života popisuje Křivohlavý jako samotné pochopení smyslu života a bytí v kontextu lidské existence a jejích průvodních procesů a důsledků (*Křivohlavý, 2011, s. 144*).

Oficiální definici kvality života stanovila Světová zdravotnická organizace: „Kvalita života je to, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu k cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům.“

Jde o mezioborovou problematiku, která se dotýká mnoha oblastí lidského a společenského života. Bývá spojována s medicínou, psychologií, a to jak ontogenetickou, tak pracovní, zabývá se jí sociologie, ekonomické vědy, zahrnuje také rozsáhlé působení politiky, demografie a sociálních věd (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 264).

V praktickém pojetí popisuje kvalitu života a nutné aspekty pro získání kvality života následující Obrázek č. 1.



Obr. 1 Pozitivní čtyřlístek kvality života

Mezi důležité prvky, které jsou nutné pro uspokojování potřeb a tím také k dosažení zvýšeného efektu kvality života patří podle Čeledové, Kalvacha a Čevely následující podmínky, které při dosažení naplnění jsou schopny uspokojit potřeby kvality života:

- zdraví,
- prostředí (sociální, rodinné),
- psychické faktory (osobnostní vlastnosti),
- sociálně ekonomické podmínky (finanční zdroje, majetek, vzdělání),
- spirituální a existenciální faktory (žebříček hodnot, postoje, výchova).

(Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 264)

2.4 Umírání

Z lékařského hlediska hovoříme o terminální fázi nebo také o terminálním stavu. Toto synonymum umírání popisuje Haškovcová jako stav, kdy dojde k postupnému selhání důležitých, vitálních funkcí s nevratnými procesy, které ovlivňují tkáně a orgány s důsledkem vyvolávajícím zánik individua a způsobujícím smrt (*Haškovcová, 2002, s. 204*).

Jak uvádí Jankovský v etiketě pro pomáhající profese, na umírání se lidé dívají různým uhlem pohledu a v minulosti patřilo ke každodennímu rozměru života a mělo svůj sociální charakter. V minulosti lidé většinou umírali v domácím prostředí v kruhu rodinném, kdy jim byla rodina oporou a smíření se smrtí bylo především z hlediska spirituální roviny pro všechny mnohem přirozenější a přijatelnější. Oproti dnešnímu většinovému modelu umírání v institucionalizovaném prostředí nemocnic, LDN zařízení a hospiců nebo seniorských domovech se specializovaným provozem, kde je průvodním znakem odchodu ze života jakási neosobní forma umírání, často chladná k osobě umírajícího i k ošetřujícímu personálu, je rodinné prostředí vnímáno stále jako důstojnější forma konečného stádia života (*Jankovský, 2003, s. 157*).

Z těchto důvodů se doporučuje Skopalová na základě průzkumu odborníků na paliativní péči a umírání, aby v umírání nebyl člověk nikdy sám a pokud možno, měl kolem sebe rodinné prostředí s pozitivními vztahy lidí, kteří ho obklopují (*Skopalová, 2/2010, s. 67*).

3 POSTOJ JAKO DŮLEŽITÁ SOUČÁST OSOBNOSTI ČLOVĚKA

V životě každého z nás se utváří hodnota zkušeností a v konečném důsledku se projevuje v modelech našeho chování a reakcích na různé, vzniklé životní situace. Hodnotový žebříček je u každého z nás individuální a je ovlivněn především osobní zkušeností, sebepojetím a osobnostními rysy. Vnějšími stimuly jsou prostředí, výchova, vzdělání a doplňkovou složku našeho osobnostního rozvoje tvoří naše duchovní stránka, která je velmi křehká díky osobnostnímu pojetí a vnímání svého vnitřního světa a názorových hodnot na spiritualitu světa, ve kterém se pohybujeme a rozvíjíme. Všechny tyto aspekty mají dopad na tvorbu postojů, které se podílí na dalších reakcích a rozvoji osobnosti v kontextu sociálních rolí v sociálním prostředí, které je součástí našeho života. Naše postoje nás provází od narození, přes dětství, dospělý věk až ke stáří a jsou stavebním kamenem kvality života každého z nás. Na kvalitě postojů bude postaveno stárnutí a kvalita života v procesu stárnutí k cestě ke stáří a k umírání. Nedílnou součástí je tedy dobrá znalost oblasti postojů a schopnost se učit pozitivnímu přístupu k sobě samému a k okolí a zaujímáním těchto pozitivních postojů můžeme lépe zvládat adaptační proces přípravy ke stáří a odchodu do starobního důchodu. Tuto hodnotu postojů je nutné co nejvíce podporovat právě ve středním věku, který je sťěžejní v přípravě ke stárnutí a stáří.

3.1 Definice a rozdělení postoje

W.J. Thomas a F. Zaniecki, kteří podle Nakonečného pojem postoj zavedli v oblasti sociologie a sociální psychologie, popisují postoj jako funkcionalitu, která je do dnešní doby slučována s celkovým procesem osobnostního pojetí vztahu a hodnocení určitého objektu (*Nakonečný, 2009b, s. 83*).

Hartlová a Hartl uvádí v psychologickém slovníku, že pod pojmem postoj lze chápat proces hodnocení vztahu, který nutí každého jedince k ustálenému způsobu reakce na předměty, podněty, osoby a situace, a to vše pod vlivem vlastního hodnocení situace ve vztahu k sobě samému (*Hartl, Hartlová, 2010, s. 431*).

Výrosta a Slaměník v této souvislosti podotýkají na způsob tvorby a získávání postojů ve formě osobních zkušeností a sociálního učení. (*Výrost, Slaměník, 2008, s. 207*).

Hartl a Hartlová rozdělují postoj do těchto hlavních funkcí:

- instrumentální – cílem je dosažení úspěchu a vyhnutí se ztrátám,

- kognitivní – cílem je tvorba názorů na svět,
- hodnotová – cílem je vyjádření vlastní hodnoty jedince,
- ego-obranná – cílem je ochrana jedince,
- sociálně-adjustační – cílem je vytvářet sociální interakce a sounáležitost s okolím.

(Hartl, Hartlová, 2010, s. 431)

3.2 Aspekty postoje

Nakonečný poukazuje na důležitost postojů při tvorbě struktury osobnosti (Nakonečný, 2003, s. 177). Dále uvádí, že mít k něčemu postoj znamená vytvořit si hodnotící stanovisko k dané věci, záležitosti, osobě, objektu atd. (Nakonečný, 2000, s. 67-68). Významným prvkem zpětné vazby je pro subjekt, který zaujal hodnotící postoj jeho osobní zkušenost a vztah, který díky hodnocení daného subjektu získal (Nakonečný, 2009, s. 209).

Vlastnosti postoje

Každý projev lidského chování má svoje průvodní rysy a vlastnosti. Také postoj se vyjadřuje svým specifickým přístupem a projevy. Nakonečný zmiňuje intenzitu postoje, která souvisí s tendencí gradovat od nulové hodnoty absolutního odmítání tvořit nebo zastávat určitý postoj k něčemu nebo k někomu až po absolutní přijetí postoje k dané věci, záležitosti nebo subjektu (Nakonečný, 2003, s. 177).

Mezi další průvodní vlastnosti postoje podle Nakonečného patří:

- Valence – tedy kladná hodnota postoje – apetence nebo naopak záporná hodnota k postoji – averze, jinak řečeno obliba nebo odpor k hodnocenému stavu,
- Komplexita – jde o míru jednoduchosti nebo složitosti hodnoceného stavu v projevech postoje, který vychází z různé míry znalosti od nulové po velmi rozsáhlou, hloubkovou znalost dané věci.
- Konzistence – neboli soudržnost stavu postoje (v českém prostředí by se dalo hovořit o neochvějnosti v postoji k danému stavu)
- Konsonance trsu postojů – jde o kategorizaci postojů, které vytváří jakési trsy obdobných druhů postojů
- Rezistence postoje vůči změně – odolnost vytvořených postojů vůči nastávající změně informací nebo situace (Nakonečný, 2003, s. 179-181).

3.2.1 Kognitivní aspekty postoje

Poznávací neboli kognitivní stránka postoje je podle Nakonečného zaměřena na množství a kvalitu informací, které má subjekt o objektu postoje. (*Nakonečný, 2009, s. 209*).

Obdobně Vágnerová popisuje kognitivní aspekt postoje jako soubor informací, na základě, kterých vyplývá názor na objekt, který subjekt hodnotí a zaujímá určitý postoj. (*Vágnerová, 2007, s. 461*).

Důležitými složkami kognitivního aspektu postoje jsou vnímání, představy, myšlení a paměť, jak uvádí Nakonečný ve smyslu vnímání můžeme hovořit o základním stavebním kameni lidského poznání a jde tedy o základní biologickou potřebu s cílem získat informaci z okolního prostředí, která nám umožní adaptaci (*Nakonečný, 2003, s. 183*). Nakonečný posunuje kognitivní způsob postoje na úroveň sociálního poznávání (*Nakonečný, 2009, s. 214*).

3.2.2 Emocionální aspekty postoje

Hayesová popisuje emocionální aspekty postojů jako emocionální reakce a projevy, tedy jako city vytvářené k předmětu hodnocení (*Hayes, 1998, s. 17*). Vágnerová definici emocí doplňuje o komplexnější popis ve smyslu schopností reagovat na podněty různého druhu formou prožitků kladných nebo záporných projevů libosti a nelibosti, které jsou spojené s fyziologickými reakcemi, změnou stavu aktivity, případně dalšími projevy, vnější povahy (*Vágnerová, 2007, s. 461*).

Podle Nakonečného se v emocích objevuje jistá míra vzrušení, což můžeme popisovat jako vnitřní napětí, což je protiklad stavu klidu a uvolnění nebo útlumu. Tento vnitřní neklid mobilizuje k akci, tedy ke vzniku postoje (*Nakonečný, 2003, s. 183*).

Jak uvádí Nakonečný podle poznatků Rohrchera mají emoce spontánní původ, jsou do určité míry nechtěné a vědomě je vyvolat nelze, stejně jako je nelze odvracet nebo potlačovat (*Nakonečný, 1998, s. 39*).

Emoce mají projevy příjemného nebo nepříjemného stavu a jenom málo která emoce tyto projevy postrádá, jako například lítost. Podle Nakonečného je emoce zážitková kvalita, která určuje její pozitivní nebo negativní hodnotu a podle ní sledujeme radost, smutek, zlost, strach apod. (*Nakonečný, 2003, s. 185*).

3.2.3 Behaviorální aspekty postoje

Behaviorální, nebo také konativní, aspekt postoje úzce souvisí s lidským chováním a jeho projevy ve vztahu k subjektu postoje (Hayesová, 1998, s. 96) (HAYESOVÁ, N. 1998. *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál.)

Obecně platí, že postoje bývají v souladu s projevy a chováním člověka, ovšem Nakonečný upozorňuje na specifické případy, kdy může v rámci vzniklého postoje dojít k odlišné reakci, která je situačně podmíněna a nesouvisí s vnitřním postojem jedince (Nakonečný, 2009b, s. 166).

Lidské chování má svoje znaky a projevy, které se vůči vnějšímu okolí prosazují a prezentují různými způsoby. Výrost a Slaměník zastávají názor, že lidé nemají vrozené pevné zásady chování a behaviorální aspekt postoje tedy může být vysvětlován jako projev a výsledek učení (Výrost, Slaměník, 2008, s. 62).

Projevy chování v různých situacích, které jsou pod vlivem vzniku postoje u člověka vnímány jako jeho názorová reakce mohou být podle Nakonečného základním stavebním prvkem učícího se procesu sociálního chování a podle komparace příjemného s nepříjemným se lidé učí různým vzorcům svého chování (Nakonečný, 2009b, s. 166).

Behaviorální, konativní projev postoje, jak uvádí Nakonečný, je určitou pohotovostní reakcí, která je závislá na podmínkách vzniklé situace (Nakonečný, 2000, s. 132).

4 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ

Haškovcová upozorňuje na to, že v souvislosti se stárnutím a stářím je podstatné, uvědomit si, že stáří není nemoc, a jakožto určité období lidského života má svoje specifické rysy, které souvisí s přirozeným procesem změn, probíhajícími po celý život, které se v pozdějším věku stávají mnohem výraznějšími (*Haškovcová, 2010, s. 305*).

Z těchto důvodů je zapotřebí akceptovat budoucí vývoj situace a průběžně se v mnoha ohledech připravovat na stáří. Jak uvádí Pacovský, Křivohlavý a Dvořáčková, přípravou na stáří lze snížit nebo dokonce zcela eliminovat vznikající potíže, které souvisí se změnou stavu ve stáří. (*Pacovský, 1990*), (*Křivohlavý, J. 2011*), (*Dvořáčková, 2012*).

Pacovský doporučuje tři etapy přípravy na stáří:

1. dlouhodobá etapa přípravy,
2. středně dlouhá etapa přípravy,
3. krátkodobá etapa přípravy.

Zatímco dlouhodobá etapa přípravy souvisí s výchovnou, osvětovou a zdravotní činností, která vede ke zvyšování dlouhodobého stavu kvality života člověka a tuto kvalitu si do značné míry ovlivňuje člověk sám, střednědobá etapa přípravy je specificky určena především střední generaci a zaměřuje se na biologické aspekty života, které souvisejí se zásadami zdravého životního stylu, s duševní psychohygiénou a postupnou akceptací budoucího vývoje směrem k seniorskému věku. Poslední, třetí etapou přípravy na stáří je krátkodobá příprava, která se doporučuje přibližně 3 až 5 roků před plánovaným odchodem do starobního důchodu a hlavním úkolem této etapy je hledání. Zajištění takových aktivit, které v souladu s psychickým a fyzickým, nebo také zdravotním stavem jedince může vyplnit volný čas a posunout životní perspektivu jedince (*Pacovský, 1990, s. 57*).

Nedílnou součástí přípravy na stáří je podle Šimáka také ekonomická připravenost, tedy zajištění dostatečných finančních zdrojů na stáří (*Šimák, 2010, s. 29-37*). S touto stránkou souvisí také otázka bydlení a zajištění sociálních služeb.

4.1 Životní situace

Pod pojmem životní situace si většina lidí představuje každodenní činnost, a z krátkodobého hlediska také interakci s okolím, z dlouhodobého hlediska možné plánované kroky a postupy k dosažení kvality nebo určitého standardu vlastního života. Jak ovšem

Navrátil upozorňuje, je sousloví životní situace mnohem rozsáhlejší a komplexnější oblastí našeho vnímání a prožívání života a víceznačnost tohoto sousloví komplikuje jeho vymezení a jednoznačnost obsahu (*Navrátil, 2003, s. 84-94*).

Pro pochopení životní situace je zapotřebí pracovat s pojmem sociální fungování, který Navrátil popisuje jako podstatnou vlastnost života a vztah vlivu očekávání a sociálního prostředí na život jedince. (*Navrátil, 2003, s. 87*).

Musil dělí životní situaci podle prvků nerovnováhy na dva typy:

1. nerovnováha mezi očekáváním prostředí a schopností jedince tato očekávání splnit,
2. nerovnováha mezi náročností požadavků prostředí a podporou, kterou prostředí poskytuje.

(*Musil, 2004, s. 73*)

4.2 Preventivní opatření

Prevence je forma nejúčinnější obrany před neočekávanými a většinou negativními prvky, které nás ovlivňují krátkodobým nebo dlouhodobým působením s mnohdy až fatálními následky. V procesu stárnutí je prevence velmi podstatným nástrojem, který nám nejenom umožní mnohem kvalitnější přípravu na stáří, ale především nám může zajistit kvalitu života a očekávání pozitivního vývoje stáří. Nejčastějšími způsoby prevence jsou zdravotní prohlídky, které legislativa ČR určuje v oblasti zdravotní péče vyhláškou č. 70/2012Sb., o preventivních prohlídkách.

Snahou preventivních opatření je především zvýšení kvality života ve stáří, která je reprezentována následujícími prvky:

- soběstačnost a samostatnost,
- zajištění rodinné péče o seniory,
- zpomalení nebo úplné zamezení klesající kvality života.

4.3 Koncepce aktivního stárnutí populace v ČR

Jak uvádí Bednářová a Pelech v souhrnu hierarchických postupů mezinárodní koncepce stárnutí populace, byl v rámci diskuse na téma stárnutí a stáří ve společnosti v roce 1982 ve Vídni na valném shromáždění Organizace spojených národů (OSN) přijat Mezinárodní

akční plán o stárnutí, který OSN v roce 1991 doplnila o Zásady pro starší osoby, ve kterých jsou stanoveny úkoly pro začleňování těchto zásad do vládních konceptů. Následně v roce 1999 vyzvala OSN na jednání v Montrealu všechny členské státy k tvorbě národních plánů přípravy na stáří (*Bednářová, 2003, s. 99*).

Petřková a Čornačičová v této souvislosti doplňují, že rok 1999 byl z hlediska mezinárodní problematiky stárnutí velmi důležitým zlomem, kdy OSN tento rok vyhlásila Mezinárodním rokem starších lidí a pod motem „Společnost pro všechny věkové skupiny“ uvedla problematiku stárnoucí populace, celoživotní vývoj a mezigenerační vztahy za klíčové prvky svého programu stárnutí (*Petřková, Čornaničová, 2004, s. 91*).

Dalším významným krokem ze strany Evropské komise bylo vyhlášení roku 2012 za rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity a jejímž cílem byla tvorba příznivějších podmínek a pracovních příležitostí pro starší generace. Mimo jiné se v této souvislosti stále více hovoří o rovnováze věkové skladby na pracovišti a do této oblasti vstupuje manažerský směr Age management.

Vzhledem k mezinárodní situaci v oblasti stárnutí, a v návaznosti na mezinárodní dohody, přijala i Česká republika principy konceptu aktivního stárnutí u nás ve formě Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007. Cílem tohoto konceptu byla především podpora všech věkových skupin společnosti, aby v rámci procesu stárnutí mohli stárnout důstojně a v bezpečí se mohli podílet na rozvoji a společenském dění.

V programu byly stanoveny body, které je nutné splnit pro zajištění programové struktury. Těmito prvky jsou:

- Etické principy
- Přirozené sociální prostředí
- Pracovní aktivity
- Hmotné zabezpečení
- Zdravý životní styl
- Kvalitu života
- Zdravotní péče
- Komplexní sociální služby

- Společenské aktivity
- Vzdělávání
- Bydlení

Následně česká vláda přijala Národní program přípravy na stárnutí na období 2008 až 2012, jejímž cílem je zvýšení kvality života seniorů a řešení demografického stárnutí. V tomto programu se zaměřuje na tyto priority:

- Aktivní stárnutí
- Prostředí a komunita vstřícná ke stáří
- Zlepšení zdravotní péče ve stáří
- Podpora rodiny a pečovateli
- Podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv

Koncept aktivního stárnutí v ČR primárně cílí na všeobecný společenský vývoj a odráží se od prvků společenské podpory, která seniorům zajistí bezpečné, důstojné a aktivní stárnutí.

5 ADAPTACE

V procesu stárnutí je bezpodmínečně nutná adaptace na měnící se podmínky, a to jak psychické, tak fyzické stránky osobnosti člověka, přičemž obě tyto stránky mají svoje specifické projevy, a proto si zasluhují také zcela specifickou formu adaptace.

Pojem adaptace, z latinského jádra slova aptus – schopný, používáme v českém prostředí jako přizpůsobivý, nebo schopný se přizpůsobovat (*Křivohlavý, 2011, s. 55*).

Tato schopnost přizpůsobení se měnícím podmínkám, jak ve smyslu fyzikálních podmínek vnějšího okolí, tak ve smyslu biologických podmínek vnitřního prostředí není vrozenou schopností. Míra schopnosti adaptovat se je dána celoživotním vývojem postojů jedince a jeho momentálním psychickým a fyzickým stavem. Stárnutí a stáří je proces kontinuální změny s nevratnými následky a výrazně ovlivňuje kvalitu života člověka. Jak uvádí Příbyl k problematice stárnutí nesporně nejdůležitějším prvkem patří adaptabilita člověka související s postupem přípravy na stáří. Tuto adaptaci ovlivňuje mnoho faktorů, jakými jsou především samotná osobnost, životní přístup, filosofie a osobní zkušenosti každého jedince. (*Příbyl, 2015*) (*PŘIBYL, H. 2015. Lidské potřeby ve stáří. Praha: Maxdorf.*)

Kubalčíková doplňuje, že pro úspěšnou adaptaci ve stáří je nezbytnou podmínkou pozitivní sociální prostředí a uvědomění si, že stáří je přirozeným projevem života s kontinuálními procesy. (*KUBALČÍKOVÁ, K. a kol. 2015. Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie. Brno: Masarykova univerzita.*)

5.1 Adaptační proces

Individuální předpoklady k optimální adaptaci jsou podle Kalvacha a jeho kolegů především zdravotní, rodinné, pracovní, ale také sociální, bytové, ekonomické apod. (*Kalvach, Zadák, Jiráček, Zavázalová, Sucharda, a kol., 2004, s. 864*).

Křivohlavý definuje adaptační proces dvěma způsoby, přičemž první obsah adaptace vnímá jako přisvojení si něčeho z okolí, aby se zvýšila kvalita života tedy – adaptovat si – a druhý obsah adaptace podmiňuje spojením – adaptovat se – neboli zvyknout si na něco (*Křivohlavý, 2011, s. 144*).

V souvislosti se stárnutím je podle Čevely, Kalvacha a Čeledové kladen vysoký nárok na adaptační proces, z důvodu somatických, psychických a sociálních změn, a proto je nutné vymezit postupy adaptačního procesu, aby došlo k co nejúspěšnějšímu přizpůsobení senio-

ra změnám, které probíhají nebo jsou nastartované pro další vývoj stárnutí a stáří. Psychická adaptace je přitom jednou z nejdůležitějších a vychází z kognitivních schopností, které jsou sníženy a stárnoucí člověk je vnímá jako pokles rychlosti získání, zpracování a vyhodnocení informací, pociťuje vyšší únavu a tato psychická adaptace je individuální ve svých projevech a schopnostech zvládat ji z hlediska osobnostního stavu každého jedince. Psychická adaptace využívá metod asimilace, případně také akomodace. V některých situacích dochází v psychické adaptaci k metodě adjustace, tedy buď přizpůsobení se nebo podřízení se dané situaci (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 264).

V rozdělení procesů adaptace lze použít specifikaci určenou kolektivem autorů Čevela a kol., kteří uvádějí tři teorie adaptace v souvislosti s úbytkem sil a změnou životní situace:

1. Teorie aktivního stáří – v adaptaci na měnící se situaci jde o tendenci zachování co největšího množství současných aktivit a snahu pokračovat stylem života středního věku.
2. Teorie substituční – jde o výběr udržovaných aktivit a o vyloučení subjektivně neúměrně zatěžujících aktivit a o náhradu jinými, nezatěžujícími aktivitami.
3. Teorie postupného uvolňování – jde o snahu vědomě zanechat některé aktivity a pokorně se smířit s negativními projevy stáří.

(Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 264)

Ve stárnutí se podle Křivohlavého, zvláště ve třetí fázi života, kterou je stáří, projevují pozitivně zásady, které pomáhají adaptačnímu procesu. Křivohlavý tyto zásady shrnul do následujících oblastí:

- tělesná stránka,
- duševní stránka,
- sociální oblast,
- osobnostní stránka,
- organizační oblast,
- pořádek.

V tělesné stránce navrhuje principy pohybu, které korespondují se situací stárnutí a respektují sníženou hybnost:

- pohybuj se a pravidelně cvič;
- chod' každý den na procházky, jezdi na kole;
- jezdi do lázní a dopřej si péči o své tělo;
- nepřemísťuj a nenos doma těžší věci;
- chod' venku i doma velice opatrně, dávej si pozor na schodech;
- neotáčej se prudce.

V duševní stránce se Křivohlavý zaměřuje na duševní potravu světa a života:

- jezdi po světě a poznávej, dokud to jde a zdravotně na to stačíš;
- medituj, využívej sbírky moudrých myšlenek, citátů, aforismů, humoru apod.;
- čti zajímavé knihy;
- nauč se pracovat s internetem;
- trénuj paměť;
- trénuj duševní schopnosti – myšlení (kognitivní schopnosti) – lušti křížovky, kvízy, hádanky, apod.;
- studuj.

V sociální oblasti apeluje především na vztahovou stránku a sociální komunikaci jedince, interakci s okolím a jeho kognitivní schopnosti:

- važ si svého životního partnera;
- nauč se aktivně naslouchat;
- neskákej druhému do řeči a nevyprávěj, co bylo kdysi;
- buď neustále v kontaktu s přáteli;
- poznávej se s novými lidmi;
- rozvíjej smysl pro humor;
- měj několik opravdu dobrých přátel z řad vrstevníků;

- snaž se vycházet v dobrém se svou snachou, zetěm a pomáhej jim pečovat o děti, tvá vnoučata.

V osobnostní stránce klade velký důraz na motivaci, sebepojetí a hodnotový žebříček stár-noucího jedince:

- snaž se vidět věci v širším kontextu, poznávej jejich hlubší jádro;
- hled' dopředu;
- buď vděčný za vše, co bylo a co je;
- děkuj za to, co jsi mohl během dne prožít, přijmout, dát;
- veď si seznam lidí, na které bys neměl zapomínat a kterým bys měl být pomoci;
- navštiv místa, kde jsi něco prožil;
- všeho s mírou;
- přemáhej se;
- nespíchej;
- stanov si hranice a dodržuj je;
- snaž se dělat to, co jsi byl zvyklý dělat;
- pracuj tak, jak momentálně můžeš, ne jak jsi pracoval před dvaceti lety;
- nasměřuj si to k smysluplnému aktivnímu životu.

Oblast organizační souvisí s pojetím vlastních sebeobslužných pravidel souvisejících s životními prioritami a stravovacím režimem, případně seberozvojovými činnostmi:

- připrav si včas bydlení na dobu třetí fáze života;
- zajisti si včas určité perspektivní finanční minimum na dobu v penzi;
- zajisti si včas přehled o lékářích, které budeš ve starším věku zřejmě potřebovat;
- zjisti si, co by starší člověk měl a neměl jíst, jaký by měl mít pitný režim, čemu by se měl vyhýbat, co by měl a neměl dělat apod.;
- nauč se správně vstávat z postele;
- měj zahrádku pro radost a věnuj se jí.

Poslední oblastí, kterou Křivohlavý popisuje je oblast udržování pořádku, která souvisí s manažerským přístupem k plánování, času, organizaci úkolů a vyhodnocování priorit činností a důležitosti a naléhavosti:

- pořádek v čase – každá činnost má svůj čas;
- pořádek v prostoru – každá věc má své místo;
- neustále redukuje množství věcí. Uč se s nimi loučit.

(Křivohlavý, 2011, s. 144)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODOLOGIE PRŮZKUMU

Pro zjištění údajů od většího počtu respondentů v krátkém časovém úseku a při nedostatku provozních sil, tedy pracovníků, kteří by takovéto dotazování realizovali, zvolili jsme metodu dotazníkovou, která splňuje požadavky na rychlost, přiměřenou pravdivost a užitnou hodnotu.

Samotné metody lze rozdělit na metody průzkumu a metody vyhodnocení.

- Metodou průzkumu je kvantifikovaný sběr velkého objemu dat pomocí nástroje, který zjednoduší a cíleně změří odpovídající údaje. Tímto metodickým nástrojem je dotazník.
- Metoda pro vyhodnocení je kvantitativní, a to především univariační analýzu, která nám pomůže ze zjištěných údajů od respondentů sestavit ucelený statistický model výsledných hodnot u každé ze zkoumaných oblastí a otázek.

Kvantitativní vědeckovýzkumné metody popisují zkoumané prvky prostřednictvím číselných údajů získaných od respondentů v dotazníkovém šetření a následně analyzované díky statistickým metodám přesných matematických výpočtů. Tato metoda je vhodná pro průzkumy, které zpracovávají větší soubory dat od většího počtu respondentů v menším časovém měřítku, ať již z hlediska časové náročnosti na sběr dat nebo na vyhodnocení získaných údajů, což plně odpovídá charakteru našeho průzkumu, a proto jsme tuto metodu plně využili.

V přípravné fázi jsme také posuzovali z nabízených metod, která bude mít co největší reprezentativní užitnost vzhledem k vysokému požadavku na interpretaci názorů a schopnostem respondentů v návaznosti na budoucí opakovatelnost a ověřitelnost těchto názorů. I v tomto případě se jeví dotazníkové šetření a následná kvantitativní analytická metoda jednou z nejperspektivnějších i přes její vysokou náročnost na interpretaci výsledků průzkumu.

6.1 Fáze průzkumu

Průzkum, který byl zaměřený na široké spektrum veřejnosti probíhal z hlediska fází v předem plánovaných blocích, a to jak z časového, tak z organizačního hlediska.

Celkový průběh průzkumu lze rozdělit do tří základních fází:

1. Přípravná fáze

2. Realizační fáze
3. Analytická a vyhodnocovací fáze

6.1.1 Přípravná fáze

Tato fáze je z hlediska úspěšnosti celého průzkumu zcela jistě nejdůležitější, protože podle pravidel vědeckého výzkumu je zapotřebí stanovit:

- cíle,
- metody,
- časový plán jednotlivých procesů,
- faktory ovlivňující průběh a výsledky průzkumu,
- analytické postupy a vyhodnocovací nástroje.

Cíle:

Vzhledem k charakteru teoretické části této práce byl cíl praktické části ovlivněn specifickou věkovou skupinou, a to střední generací, charakterizovanou věkovou škálou od 45 do 60 roku věku respondenta. Původní záměr oslovit pouze tuto věkovou skupinu byl vzhledem k postupům a rozsahu velmi obtížný, a proto celkový průběh není omezen věkem a teprve po vyhodnocení získaných údajů vyčleněním dotazníků, které odpovídaly charakteristice záměru, můžeme ověřovat náš cíl ve skupině střední generace.

Cílem tohoto průzkumu bylo zjistit, zda a jak se vzorec respondentů střední generace připravuje na stáří a jaké možnosti v tomto ohledu využívá s ohledem na současný stav a budoucí prognózy subjektivně posuzované individuálním měřítkem každého odpovídajícího respondenta tohoto průzkumu. Současně jsme také kvantifikovali statistické údaje této skupiny respondentů a na základě získaných údajů můžeme pragmaticky dovozovat různé sociologické prvky chování zbývajících respondentů ze zkoumané skupiny populace střední generace.

Metody:

Pro naplnění cíle tohoto průzkumu není vhodná forma kvalitativního nebo komparativního průzkumu, a proto jsme zvolili kvantitativní metodu sběru a analýzy dat. Metodickým nástrojem, který jsme si vybrali pro zjištění údajů od respondentů a který nám zároveň určuje

nejvyšší možnou přesnost získaných dat je zmiňovaný dotazník, který obsahoval 21 otázek zaměřených na problematiku adaptace střední generace na stáří. Tento dotazník byl anonymní, z důvodu eliminace obav respondentů o ztrátu identity a zneužitelnosti poskytovaných údajů. Zároveň šlo o dobrovolnou formu dotazníkového šetření, kdy nedochází k nátlaku a lidé sami v tomto dotazníkovém šetření projeví svůj zájem účastnit se ho.

Časový plán jednotlivých procesů:

V přípravné fázi bylo zapotřebí stanovit časovou osu metodiky a postupů průzkumu. Celkové dělení podle plánu vymezilo tato období:

- 1) 01.11. – 31.12.2018
studium problematiky stáří a generační diverzity v souladu s teoretickou částí práce
- 2) 01.01. – 15.01.2019
stavba dotazníku podle principů tvorby dotazníkového šetření a kvantitativní metody výzkumu
- 3) 21.01. – 25.01.2019
distribuce tištěné podoby dotazníku na předem vytipovaná místa a s organizačními jednotkami a majiteli domluvená distribuční místa
- 4) 21.01. – 01.03.2019
sběr dat – proces sběru vyplněných a vrácených dotazníků na distribuční místa
- 5) 01.03.2019
ukončení sběru dat a průzkumu dotazníkovou metodou
- 6) 01.03. – 31.03.2019
analýza získaných údajů, statistická metoda součtu získaných údajů a grafické a tabulkové vyhodnocení dat s následným závěrem a návrhem opatření na základě získaných údajů
- 7) 01.04. 2019
ukončení projektu praktické části průzkumu

Faktory ovlivňující průběh a výsledky průzkumu:

Elementárními faktory v průzkumu byly především takové prvky, které by jak z etického, tak vědeckého hlediska obhájily metody použité v průzkumu, tak splňovaly požadavky na akceptaci získaných údajů a následně splňovaly předem vytýčený cíl průzkumu.

Mezi tyto faktory patří:

- Reliabilita
- Validita
- Vědecký přístup

V duchu smysluplnosti tohoto průzkumu se jeví důležité stanovení výše uvedených faktorů jako součást metodologie kvantitativní vědeckovýzkumné metody v souladu s významem jednotlivých faktorů, kde:

- Reliabilita je statistický faktor, který udává celkovému průzkumu spolehlivost a zaměřuje se na lidské chování a vlastnosti, které respondenti ve svých reakcích vyjadřují svými názory. Vzhledem k tomu, že tento průzkum proběhl pouze v tomto prvním kole a předpokládá se jeho opakování v obdobných podmínkách s odstupem času, dá se předpokládat, že v opakovaném průzkumu dosáhnou výsledky obdobných výstupních hodnot a reliabilita tohoto průzkumu bude vysoká v měřitelnosti komparovaných výsledků.
- Validita je základním předpokladem testování a v tomto průzkumu je zaměřena na konstruktovou validitu, kde posuzujeme nakolik průzkum měří jednotlivé odpovědi a charakterové rysy respondentů v reakcích na soubor jednotlivých otázek a výroků. Celkový obsah je pak kvantifikovaným posudkem validních, tedy pravdivých, odpovědí ze strany respondentů a je znázorněn ve statistické analýze formou tabulek a grafů. Validita může být v tomto průzkumu snížena především ze strany respondentů jako neochota odpovídat pravdivě nebo neznalost dotazované problematiky. Tato rizika byla v průzkumu zásadním způsobem eliminována na co nejmenší počet nevalidních odpovědí tím, že průzkum probíhal zcela anonymně a dobrovolně, čímž jsme dosáhli co možná nejvyššího procentuálního hlediska v ochotě odpovídat a zúčastnit se průzkumu. Stejně tak otázky byly konstruovány s ohledem na

co nejširší spektrum veřejnosti jak po stránce znalostní, tak po stránce sociálních kompetencí, tedy celkový konstrukt dotazníku byl vytvořen za účelem obsáhnout co nejširší spektrum respondentů s různými vstupními předpoklady schopností odpovídat na otázky. Tohoto validního výsledku jsme dosáhli také díky jednoduché a srozumitelné stavbě otázek, bez použití odborné terminologie.

- Vědecký přístup je požadovaným výstupem plánovaného a cíleného průzkumu, který se zaměřuje na určité specifické rysy v projevech společnosti a kvalitativně nebo kvantitativně analyzuje a vyhodnocuje výsledky vlastního průzkumného šetření. V tomto průzkumu byl kladen velký důraz na vědecký přístup s ohledem na předem získané teoretické znalosti problematiky stárnutí a pohledu střední generace na tuto problematiku. Získané údaje z průzkumu byly podrobeny analýze a vyhodnoceny kvantitativní vědeckovýzkumnou metodou. Součástí vědeckého přístupu je také přesah získaných statistických údajů do praxe, kdy pomocí získaných údajů můžeme pomoci implementovat tyto výsledky do různých oblastí lidských činností a oborů, např. do managementu, řízení lidských zdrojů, personalistiky, lékařství, gerontologie, geragogiky, pedagogiky, sociologie a mnoha dalších vědních disciplín.

Analytické postupy a vyhodnocovací nástroje:

Analýza neboli rozbor je důležitou součástí průzkumu, protože se zaměřuje na zhodnocení výsledků průzkumu z pohledu získaných dat a následně tato data zpřístupňuje dalšímu vyhodnocení a návrhům, které by měly korespondovat s cílem průzkumu. Vyhodnocovacími nástroji z technického hlediska je software MS Excel, který nám umožní statistické vyhodnocení získaných dat interpretovat formou tabulek a grafů.

6.1.2 Realizační fáze

Zajištění tohoto průzkumu bylo velmi složité. Celkovou organizaci od vytištění dotazníků a přípravy zapečetěných sběrných boxů a psacích potřeb pro vyplnění dotazníků, přes umístění prázdných dotazníků k vyplnění a sběrných boxů a psacích potřeb v distribučním místě, po následné vyzvednutí zbytku nevyplněných dotazníků, zapečetěných sběrných boxů s vyplněnými dotazníky jsme realizovali sami a z vlastních zdrojů.

Průzkum byl realizovaný v plném rozsahu s vědomím a souhlasem kontaktních osob v různých organizacích, bankách, komerčních společnostech, pojišťovnách, na úřadech a v advokátních a právních kancelářích na území města Brna. I přes úzký výběr lokality, kde

došlo k realizaci tohoto průzkumu se nedomníváme, že jde o jednostranně zaměřený průzkum, neboť se dá důvodně předpokládat, že díky pestrosti distribučních míst odpovídali respondenti nejenom jako rezidenti města Brna, ale také lidé z různých částí mimobrněnské oblasti. Cílem nebylo zjistit regionální rozdíly v pojetí problematiky adaptace na stáří, a proto se v dotazníku nezaměřuji na lokalitu místa narození, místa bydliště, místa pracoviště nebo místa pobytu anonymního respondenta.

Všechny osoby, které mi umožnily realizaci tohoto průzkumu jsem předem v období od 21.01.2019 do 25.01.2019 kontaktovali a požádali je o spolupráci v tomto průzkumu. Z počtu 20 mnou oslovených distribučních míst, které jsem předem vytipovali mi vyhovělo 12 osob zodpovědných v organizacích a na úřadech za podobné průzkumy a můj průzkum byl realizovaný v 15 distribučních místech na území města Brna.

Vzhledem k zavedení Obecného nařízení o ochraně osobních údajů (2016/679/EU), které od 25.05.2018 nahradilo český zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, nezveřejňuji ve své praktické části konkrétní kontaktní údaje na osoby a distribuční místa, kde probíhala fáze distribuce dotazníků a následný sběr vyplněných dotazníků. Z výše uvedeného popisu míst, kde došlo k realizaci a sběru dat vyplývá, že jsem předem naplánoval a vytipoval místa s vysokou koncentrací potenciálních respondentů – anonymních dobrovolníků – z různých věkových skladeb, různého pohlaví, vzdělání, sociálního statutu a ostatních charakteristických veličin, abych obsáhl co nejširší spektrum společnosti.

Samotná organizace distribuce a následný sběr vyplněných dotazníků probíhala na distribučních místech prostřednictvím vyčleněného prostoru, kde si respondenti mohli pročíst a následně vyplnit předem vytištěný formulář, který buď bezprostředně, nebo poté, co ho v klidu, a i v jiných, než distribučních místech vyplní, zpětně vhodí do zapečetěného sběrného boxu v místě, kde dotazník získali.

Díky anonymitě a dobrovolnosti bylo v tomto průzkumu dosaženo minimální manipulace s respondenty a jejich názory.

Poslední fází průzkumu bylo převzetí vyplněných dotazníků, které na všech distribučních místech proběhlo dne 1. 3. 2019 a tím byl průzkum ve fázi sběru dat zakončen.

6.1.3 Analytická fáze

V našem průzkumu byla plánovanou metodou univariační analýza, která vyhodnocuje konkrétní získané údaje od respondentů pouze na úrovni pragmatického výpočtu součtem

získaných údajů u jednotlivých otázek a následné statistické srovnání procentuálního vztahu k celku, případně k vybrané skupině respondentů odpovídajících sledovanému vzorci střední generace.

Tato analýza je v praktické části prezentována formou tabulek se získanými údaji za danou otázku a grafickým schématem v podobě sloupcového grafu, který velmi názorně zobrazuje vztahy možných odpovědí daných otázek.

Z metodologického hlediska jde o jednoduchou variantu analýzy získaných dat, která může v prvoliniovém vyhodnocení popisovat vztah respondenta k dané problematice a současně mírně naznačovat hloubkové možnosti budoucí bivariační analýzy, kde by bylo možné zkoumat závislé a nezávislé proměnné za předpokladu stanovení vztahových hypotéz.

6.2 Dotazníkové šetření

Průzkum probíhal metodou sběru informací od anonymních respondentů s použitím dotazníku, který obsahuje 21 otázek zaměřených na současnou situaci problematiky stárnutí a stáří v kontextu s adaptací na tyto prvky. Vzor tohoto dotazníku je součástí přílohy této práce – příloha č. 1. – Dotazník ADAPTACE NA STÁŘÍ

Dotazníkové šetření proběhlo v souladu s plánovanými postupy, které vyplývaly z fáze přípravy tohoto projektu a následnou realizací, která byla zpracována podle plánu a její realizační fáze se neodchylovala od časového a organizačního schématu.

Popis dotazníkového šetření

Zadavatel:	Tento průzkum proběhl v souladu s praktickou částí bakalářské práce
Průzkum provedl:	Zdeněk Permedla
Průzkum vyhodnotil:	Zdeněk Permedla
Místo konání dotazníkového šetření: (lokalita Brno)	15 distribučních míst
Termín konstrukce dotazníku:	01.01. – 15.01.2019
Termín tisku dotazníku:	18. – 20.01.2019
Termín distribuce dotazníků:	21.01. – 25.01.2019

Termín realizace dotazníkového šetření (sběr dat):	21.01. – 01.03.2019
Termín ukončení dotazníkového šetření – sběru dat:	01.03.2019
Termín zpracování, analýzy a vyhodnocení dat:	01.03. – 31.03.2019
Ukončení projektu – dotazníkové šetření:	01.04.2019
Metoda průzkumu:	kvantitativní průzkum
Nástroj průzkumu:	anonymní, dobrovolný dotazník
(21 otázek - viz. interpretace dotazníku)	
Výstup a vyhodnocení:	kvantitativní vyhodnocení
s popisem získaných údajů	
Celkový počet vystavených dotazníků:	1000
Celkový počet vyplněných:	782
Referenční vzorek respondentů:	438 žen, 328 mužů, 16 nevedlo

Průzkum byl realizovaný za pomoci dotazníkového šetření, ve kterém náhodní respondenti dobrovolně vyplňovali předtištěné dotazníky a následně je vyplněné vhadzovali do zapečetěných sběrných boxů v místě, kde ke sběru dat docházelo – v distribučních místech. Dotazníkové šetření probíhalo zcela anonymně, aby byla zajištěna objektivita a co nejvyšší pravdivost odpovědí.

Před zahájením vyplňování dotazníku se mohli dobrovolní respondenti v popisu dotazníku seznámit s cílem tohoto průzkumu a s postupem vyplňování dotazníku. Zároveň byli v souladu s nařízením GDPR upozorněni na legislativní výjimky, které je nijak neomezují v ochraně osobních údajů. Také byli instruováni o dalších postupech po vyplnění dotazníku.

Dotazníkovou formou jsme získali objemný vzorek odpovědí, který nám pomůže odhalit v jakých oblastech života v organizaci k nespokojenosti dochází, zda jsou více ohroženi muži či ženy, jakého věku, profese, stáří apod.

Dotazník byl vytvořený jednoduchou a pro širokou veřejnost gramaticky a stylisticky srozumitelnou podobou. V dotazníku byla použita forma dvou druhů otázek:

- 1) otázky uzavřené,
- 2) otázky výběrové.

Respondenti v uzavřených otázkách odpovídali pouze ANO nebo NE.

V otázkách výběrových měli možnost respondenti vybrat z předem definovaných odpovědí tu odpověď, která podle jejich vlastního uvážení nejvíce reprezentovala jejich osobní názor. V těchto otázkách byly použity dvě varianty výběru:

- 1) pouze jedna z možností,
- 2) několik možností výběru.

Tvorba dotazníku odpovídala standardům pro metodiku tvorby dotazníkového šetření se zaměřením na tři oblasti sledovaného zájmu tohoto dotazníkového šetření:

- 1) Statistické údaje (pohlaví, věk, vzdělání, pracovní a sociální status).
- 2) Otázky týkající se znalostí a povědomí o problematice stárnutí a stáří.
- 3) Otázky zaměřené na subjektivní hodnocení vlastní situace a budoucnosti v názorové rovině problematiky stárnutí a stáří.

Výsledné údaje jsou zpracovány v kvantitativním vyhodnocení univariační analýzou a graficky znázorněny jednotlivé odpovědi ve formě tabulek a grafů v interpretaci dotazníkového šetření.

7 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU

Průzkum byl vyhodnocen jako celkový za všechny skupiny a v návaznosti na specifickou část zadání a cíl tohoto průzkumu byla vytvořena selektivní analýza skupiny respondentů, kteří odpovídají předem specifikovaným charakteristickým znakům odpovídajícím zadání průzkumné části projektu, tedy analýza získaných dat skupiny střední generace věkové kategorie 46 – 60 let. Každá jednotlivá otázka je posuzována a v interpretaci také komparována zvlášť za celek a zvlášť za specifickou skupinu střední generace. V některých ohledech se výsledky u jednotlivých otázek liší a bylo by velmi zajímavé porovnat výstupy z dalších věkových kategorií, abychom našli diametrální rozdíly v chápání a postojích divergentních věkových skupin.

Náš průzkum se ovšem zaměřil pouze a výhradně na odpovědi střední generace a tomu také odpovídá interpretace získaných údajů.

Statistické údaje získané z odpovědí respondentů jsou prezentovány ve dvou podobách. Tabulka znázorňuje počet odpovědí dané skupiny a procentuální vyjádření výsledku vzhledem k celku skupiny, což znamená v celkovém vyhodnocení 782 odevzdaných dotazníků objem všech dat získaných od respondentů bez ohledu na věk, pohlaví, vzdělání, pracovní a sociální status, kdy číselná hodnota 782 tvoří 100 % všech získaných údajů. V interpretaci výsledků z věkové kategorie 46-60, tedy střední generace je považováno za 100 % počet odpovídajících v hodnotě 236 respondentů.

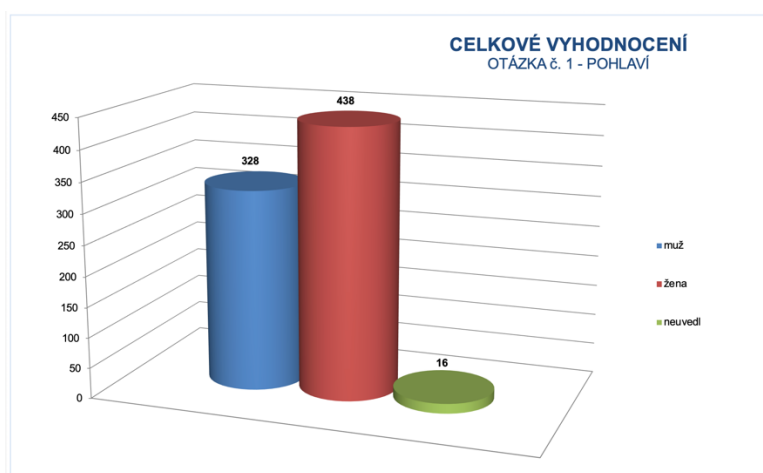
Druhou podobou interpretace výsledků je schématická forma grafu, který vizualizuje získané číselné údaje do názornějšího stavu sloupcovými grafy.

Výsledky jsou vždy doplněny krátkým slovním popisem.

7.1 Postoj respondentů střední generace k problematice stárnutí

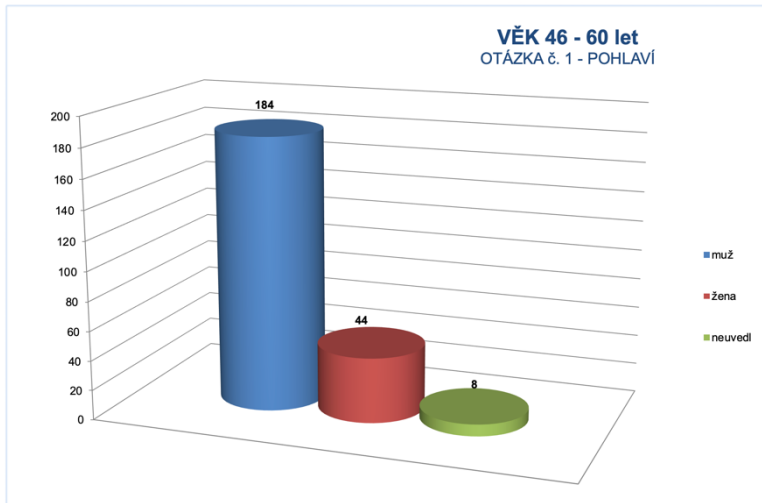
Otázka č. 1 – Pohlaví

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědi CELKEM	% z 782
1.	Pohlaví		
a)	muž	328	42
b)	žena	438	56
c)	nevedl	16	2
		782	100



Průzkumu se dobrovolně zúčastnilo 56 % žen a 42 % mužů. 2 % respondentů odmítlo uvést svoje pohlaví. Z tohoto hlediska se jeví zájem o dotazníkové šetření větší spíše u žen než u mužů, i když je počet odevzdaných dotazníků téměř vyrovnaný.

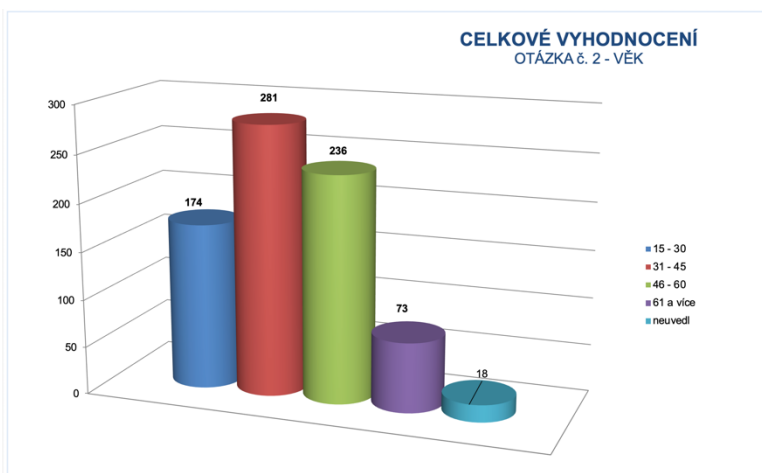
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědi VĚK 46-60	% z 236
1.	Pohlaví		
a)	muž	184	78
b)	žena	44	19
c)	nevedl	8	3
		236	100



Ve skupině střední generace je naopak v porovnání s CELKEM větší zájem ze strany mužů (78 %). Zatímco zájem odpovídat projevilo pouze 19 % žen. Tato situace může být zajímavým zjištěním pro další vývoj odpovědí v otázkách názorů na stárnutí a stáří.

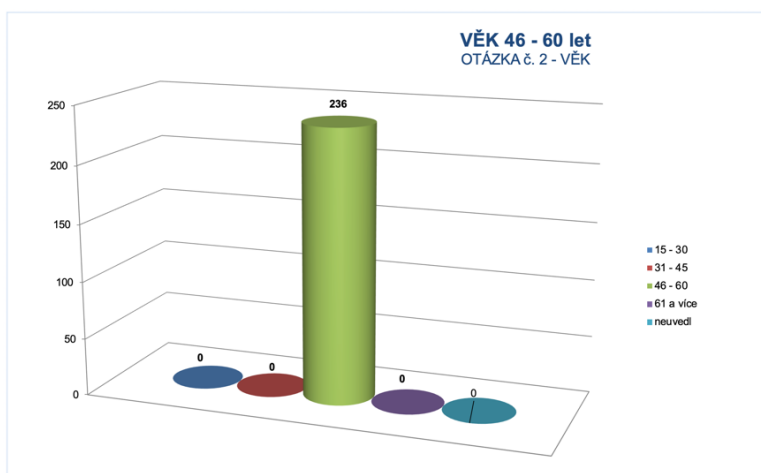
Otázka č. 2 – VĚK

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
2.	Věk		
a)	15 - 30	174	22
b)	31 - 45	281	36
c)	46 - 60	236	30
d)	61 a více	73	9
f)	neuvedl	18	2
		782	100



Z odevzdaných dotazníků vyplývá, že dotazník a jeho cíl nejvíce zaujal věkovou skupinu 31–45 roků s 36 % respondentů, což ovšem není naše sledovaná skupina, která se umístila na druhém místě v zájmu s 30 % respondentů.

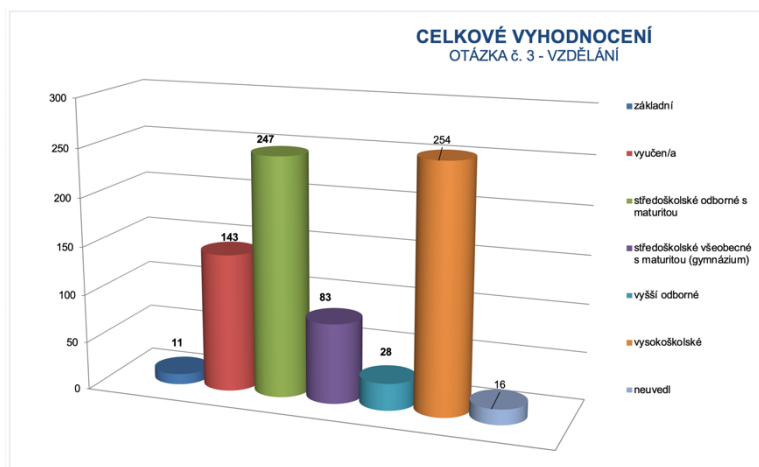
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
2.	Věk		
a)	15 - 30	0	0
b)	31 - 45	0	0
c)	46 - 60	236	100
d)	61 a více	0	0
f)	neuvedl	0	0
		236	100



Tento graf a číselný údaj pouze dokresluje stav druhé příčky odpovídajících respondentů s hodnotou 100 % u sledované skupiny 46-60 roků v počtu 236 odpovídajících respondentů.

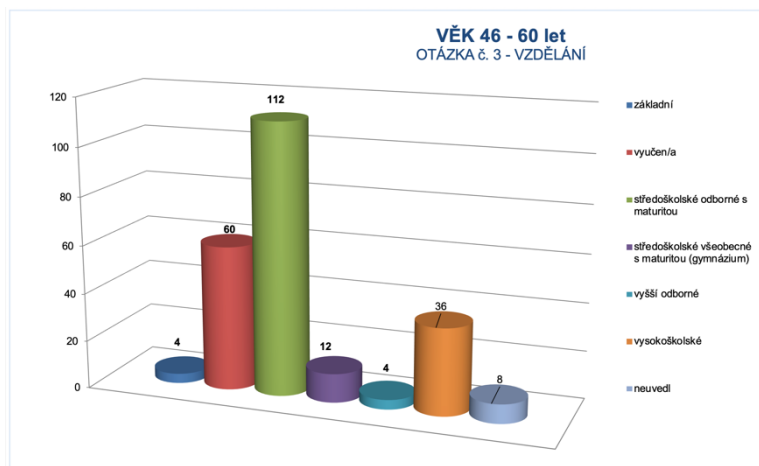
Otázka č. 3 – VZDĚLÁNÍ

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELKEM		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
3.	Vzdělání		
a)	základní	11	1
b)	vyučen/a	143	18
c)	středoškolské odborné s maturitou (průmyslové školy, obchodní akademie, učební obory s maturitou)	247	32
d)	středoškolské všeobecné s maturitou (gymnázium)	83	11
e)	vyšší odborné	28	4
f)	vysokoškolské	254	32
g)	neuvedl	16	2
		782	100



V celkovém výsledku za všechny respondenty mezi nejčastější patří lidé se středoškolským odborným vzděláním s maturitou a vysokoškolským vzděláním s 32 %, dále vyučení s 18 % a nejméně početná je skupina se základním vzděláním s 1 %.

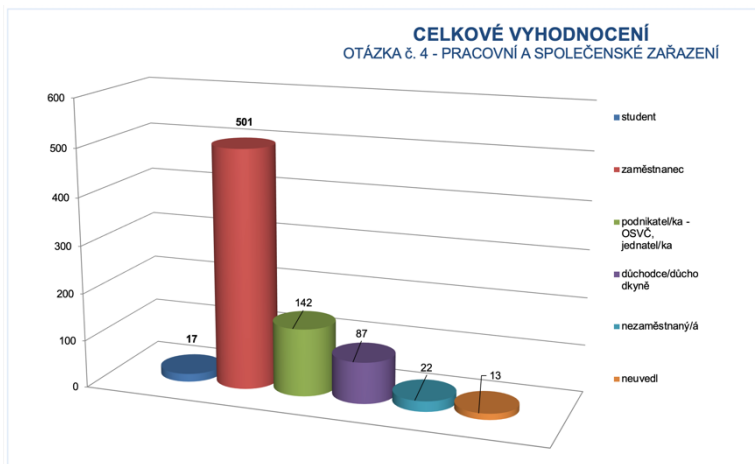
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
3.	Vzdělání		
a)	základní	4	2
b)	vyučen/a	60	25
c)	středoškolské odborné s maturitou (průmyslové školy, obchodní akademie, učební obory s maturitou)	112	47
d)	středoškolské všeobecné s maturitou (gymnázium)	12	5
e)	vyšší odborné	4	2
f)	vysokoškolské	36	15
g)	neuvedl	8	3
		236	100



Ve zkoumané skupině střední generace se průzkumu zúčastnilo 47 % respondentů se středoškolským vzděláním s maturitou, druhým nejčastějším typem vzdělání je skupina s vyučením 25 % respondentů třetí skupinou jsou vysokoškolsky vzdělaní respondenti s 15 % účastí.

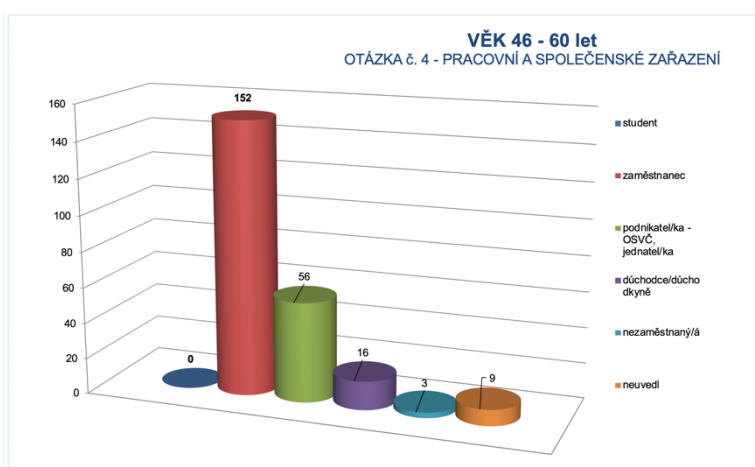
Otázka č. 4 – PRACOVNÍ A SPOLEČENSKÉ ZAŘAZENÍ

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědi CELKEM	% z 782
4.	Pracovní a společenské zařazení		
a)	student	17	2
b)	zaměstnanec	501	64
c)	podnikatel/ka - OSVČ, jednatel/ka, prokurista/ka atd.	142	18
d)	důchodce/důchodkyně	87	11
e)	nezaměstnaný/á	22	3
f)	neuvedl	13	2
		782	100



V celkovém pojetí je nejčastější typ respondenta zaměstnanec v 64 % a na druhém místě podnikatel s 18 %. Díky různorodosti distribučních míst lze hovořit o zajímavém prvku zájmu těchto skupin zúčastnit se průzkumu.

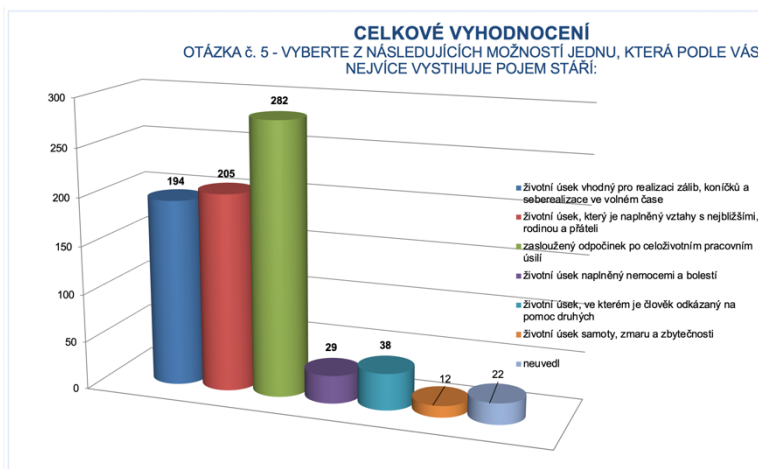
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
4.	Pracovní a společenské zařazení		
a)	student	0	0
b)	zaměstnanec	152	64
c)	podnikatel/ka - OSVČ, jednatel/ka, prokurista/ka atd.	56	24
d)	důchodce/důchodkyně	16	7
e)	nezaměstnaný/á	3	1
f)	neuveď	9	4
		236	100



Ve střední generaci odpovídalo 64 % zaměstnanců a 24 % respondentů z kategorie podnikatel/ka. Zajímavé je třetí místo, kdy odpovídalo 7 % důchodců v této kategorii.

Otázka č. 5 – VYBERTE Z NÁSLEDUJÍCÍCH MOŽNOSTÍ JEDNU, KTERÁ PODLE VÁS NEJVÍCE VYSTIHUJE POJEM STÁŘÍ:

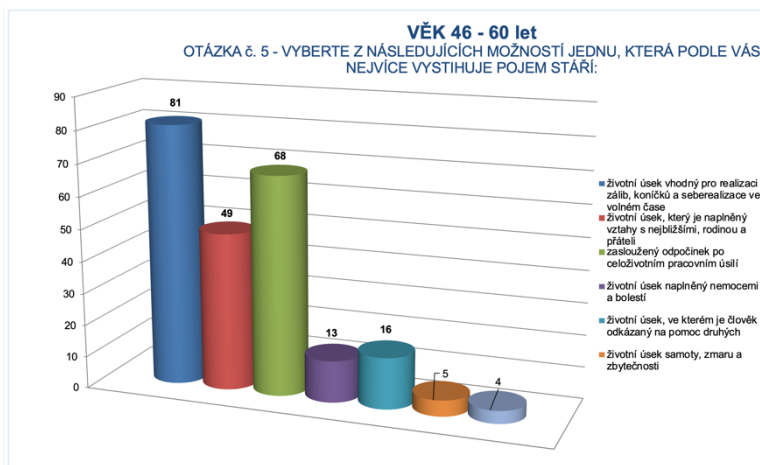
OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
5.	Vyberte z následujících možností jednu, která podle Vás nejvíce vystihuje pojem stáří:		
a)	životní úsek vhodný pro realizaci zálib, koníčků a seberealizace ve volném čase	194	25
b)	životní úsek, který je naplněný vztahy s nejbližšími, rodinou a přáteli	205	26
c)	zasloužený odpočinek po celoživotním pracovním úsilí	282	36
d)	životní úsek naplněný nemocemi a bolestí	29	4
e)	životní úsek, ve kterém je člověk odkázaný na pomoc druhých	38	5
f)	životní úsek samoty, zmaru a zbytečnosti	12	2
g)	neuveď	22	3
		782	100



36 % všech respondentů pojímá stáří jako zasloužený odpočinek po celoživotním pracovním úsilí. Oproti tomu pouze 2 % respondentů se na stáří dívá jako na životní úsek samoty, zmaru a zbytečnosti

OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
5.	Vyberte z následujících možností jednu, která podle Vás nejvíce vystihuje pojem stáří:		
a)	životní úsek vhodný pro realizaci zálib, koníčků a seberealizace ve volném čase	81	34
b)	životní úsek, který je naplněný vztahy s nejbližšími, rodinou a přáteli	49	21
c)	zasloužený odpočinek po celoživotním pracovním úsilí	68	29

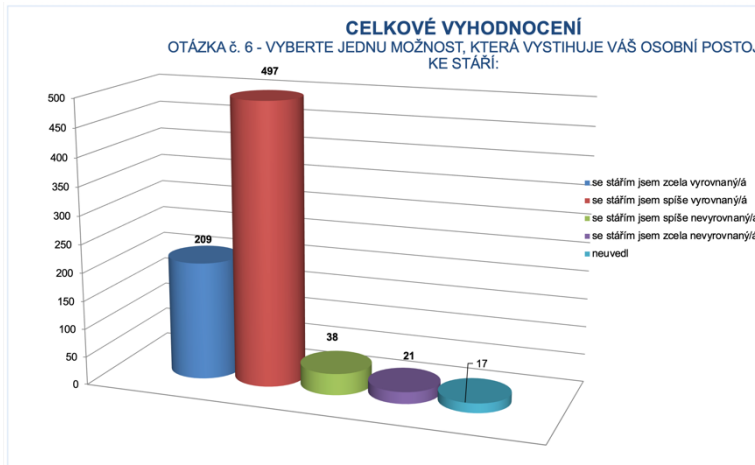
d)	Životní úsek naplněný nemocemi a bolestí	13	6
e)	Životní úsek, ve kterém je člověk odkázaný na pomoc druhých	16	7
f)	Životní úsek samoty, zmaru a zbytečnosti	5	2
g)	neuveď	4	2
		236	100



34 % respondentů střední generace vnímá stáří jako životní úsek vhodný pro realizaci zálib, koníčků a seberealizaci ve volném čase, 29 % bere stáří jako zasloužený odpočinek a 21 % jako úsek naplněný vztahy s nejbližšími. Celkově v této kategorii převládá spíše pozitivní vnímání stáří.

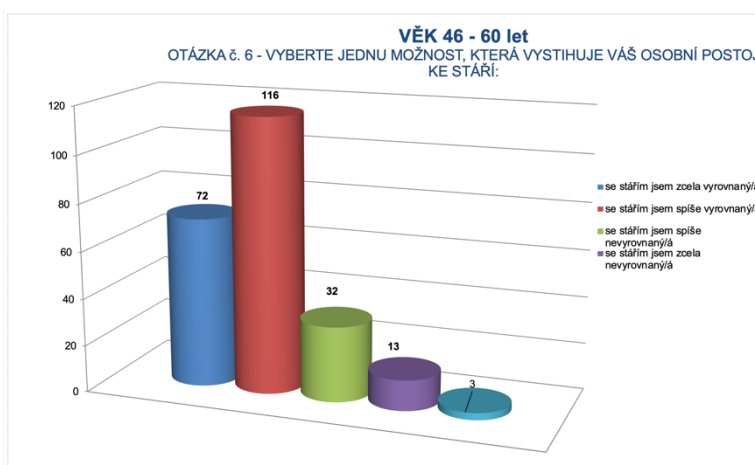
Otázka č. 6 – VYBERTE JEDNU MOŽNOST, KTERÁ VYSTIHUJE VÁŠ OSOBNÍ POSTOJ KE STÁŘÍ:

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
6.	Vyberte jednu možnost, která vystihuje Váš osobní postoj ke stáří:		
a)	se stářím jsem zcela vyrovnaný/á	209	27
b)	se stářím jsem spíše vyrovnaný/á	497	64
c)	se stářím jsem spíše nevyrovnaný/á	38	5
d)	se stářím jsem zcela nevyrovnaný/á	21	3
e)	neuveď	17	2
		782	100



64 % z celku uvádí, že je se stářím spíše vyrovnáno, 27 % uvádí, že je zcela vyrovnáno. Pouze 3 % je se stářím zcela nevyrovnáno a 5 % spíše nevyrovnáno. Převládá tedy celkový názor vyrovnanosti s projevem stáří.

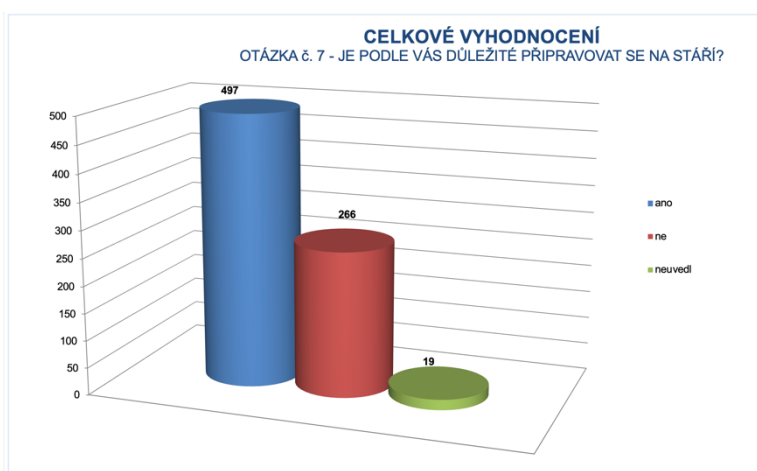
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
6.	Vyberte jednu možnost, která vystihuje Váš osobní postoj ke stáří:		
a)	se stářím jsem zcela vyrovnaný/á	72	31
b)	se stářím jsem spíše vyrovnaný/á	116	49
c)	se stářím jsem spíše nevyrovnaný/á	32	14
d)	se stářím jsem zcela nevyrovnaný/á	13	6
e)	nevedl	3	1
		236	100



V kategorii střední generace převládá spíše pocit vyrovnanosti u 49 % ovšem spíše nevyrovnaných nebo zcela nevyrovnaných respondentů je dohromady 20 %.

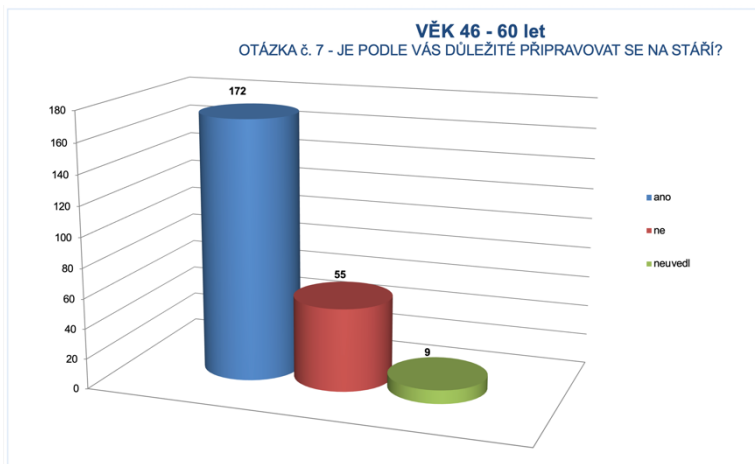
Otázka č. 7 – JE PODLE VÁS DŮLEŽITÉ PŘIPRAVOVAT SE NA STÁŘÍ?

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
7.	Je podle Vás důležité připravovat se na stáří?		
a)	ano	497	64
b)	ne	266	34
e)	nevedl	19	2
		782	100



64 % celkově dotazovaných uvádí, že je důležité se připravovat na stáří. 34 % všech dotazovaných ve všech věkových skupinách uvádí, že není důležité se na stáří připravovat.

OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
7.	Je podle Vás důležité připravovat se na stáří?		
a)	ano	172	73
b)	ne	55	23
e)	nevedl	9	4
		236	100

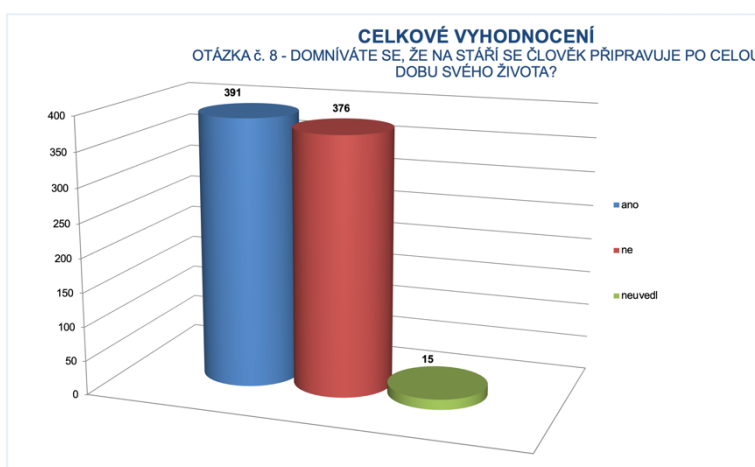


V kategorii střední generace 73 % respondentů uvádí, že je důležité připravovat se na stáří.

V porovnání s celkovým pojetím je počet respondentů uvědomujících si důležitost příprav na stáří vyšší.

Otázka č. 8 – DOMNÍVÁTE SE, ŽE NA STÁŘÍ SE ČLOVĚK PŘIPRAVUJE PO CELOU DOBU SVÉHO ŽIVOTA?

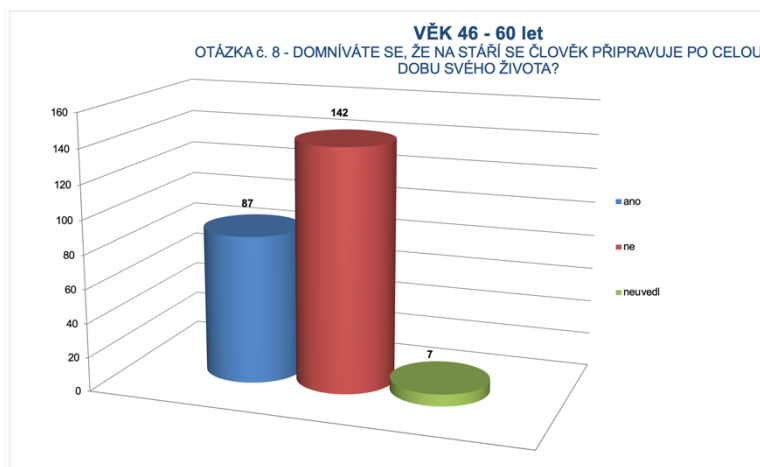
OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
8.	Domníváte se, že na stáří se člověk připravuje po celou dobu svého života?		
a)	ano	391	50
b)	ne	376	48
e)	nevedl	15	2
		782	100



Názory respondentů jsou na tuto otázku téměř shodné v rozložení odpovědí ANO a NE. Diverzita věku je zde zřejmě důležitým faktorem pro výsledek tohoto celkového vyhodnocení. 2 % respondentů, kteří nevedli svůj názor by zásadně neovlivnili výsledek směrem k převažující hodnotě

volby ANO a NE.

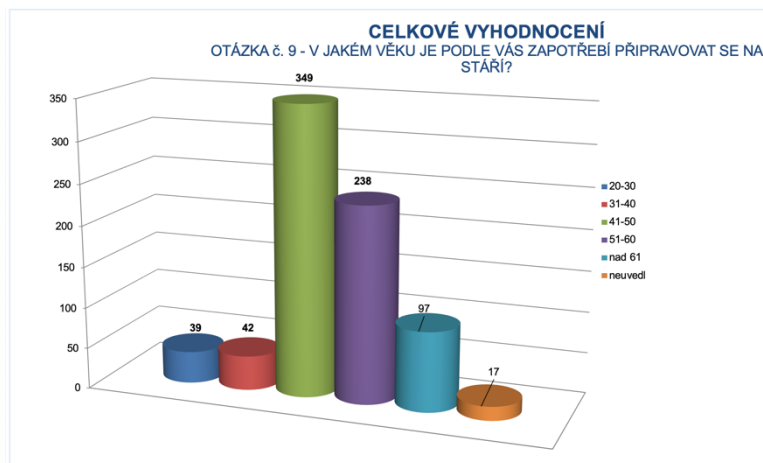
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
8.	Domníváte se, že na stáří se člověk připravuje po celou dobu svého života?		
a)	ano	87	37
b)	ne	142	60
e)	neuvedl	7	3
		236	100



60 % respondentů střední generace se nedomnívá, že se člověk na stáří připravuje po celou dobu svého života.

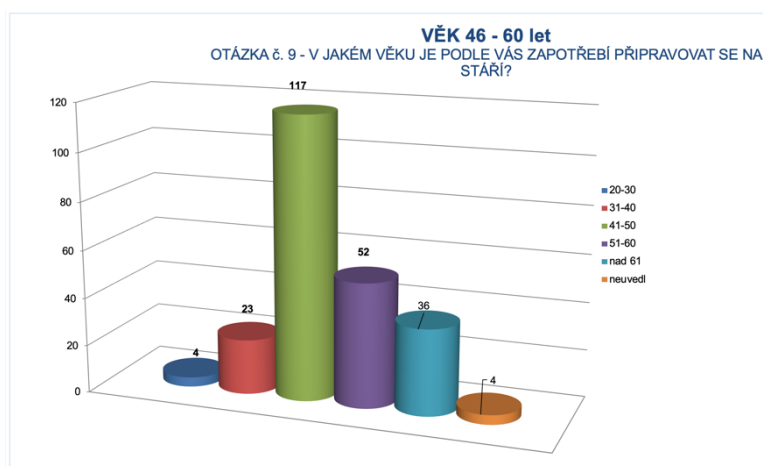
Otázka č. 9 – V JAKÉM VĚKU JE PODLE VÁS ZAPOTŘEBÍ PŘIPRAVOVAT SE NA STÁŘÍ?

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
9.	V jakém věku je podle Vás zapotřebí připravovat se na stáří?		
a)	20-30	39	5
b)	31-40	42	5
c)	41-50	349	45
d)	51-60	238	30
e)	nad 61	97	12
f)	neuvedl	17	2
		782	100



Ve všech věkových kategoriích 45 % respondentů odpovědělo, že na stáří je zapotřebí se připravovat ve věku 41 – 50 roků. 30 % odpovědělo, že je důležité připravit se na stáří ve věku 51 – 60 let. Zajímavé bude posouzení odpovědí střední generace.

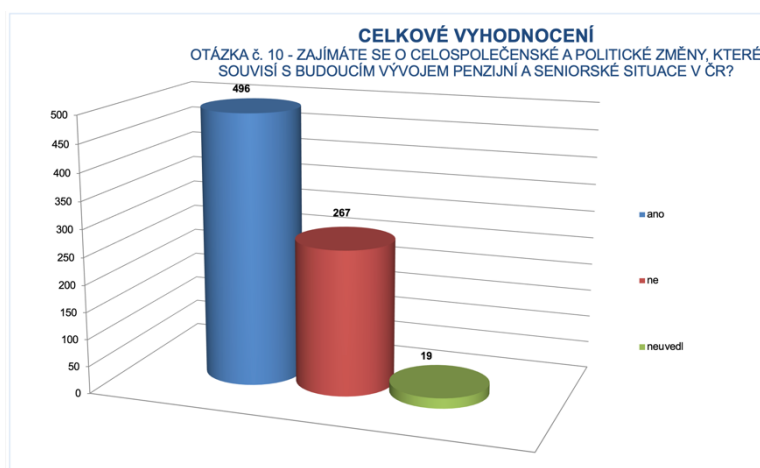
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
9.	V jakém věku je podle Vás zapotřebí připravit se na stáří?		
a)	20-30	4	2
b)	31-40	23	10
c)	41-50	117	50
d)	51-60	52	22
e)	nad 61	36	15
f)	neuvedl	4	2
		236	100



V kategorii střední generace 50 % respondentů odpovědělo, že je zapotřebí připravit se na stáří ve věku 41-50 let a 22 % odpovědělo ve věku 51-60 let. Při porovnání s celkem docházíme k obdobným výsledkům.

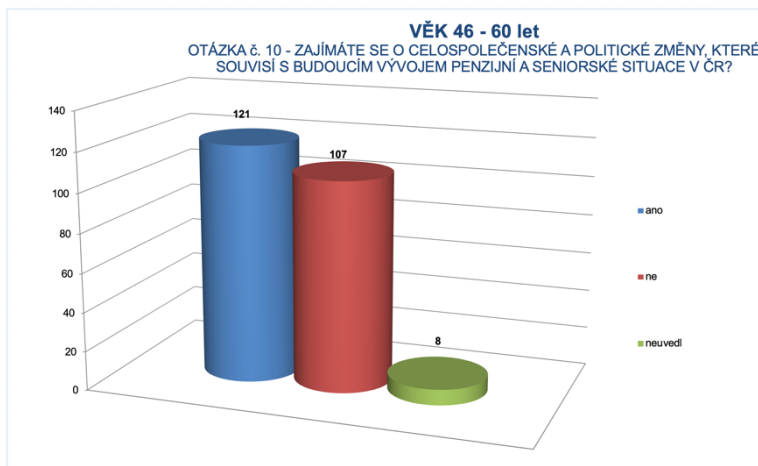
Otázka č. 10 – ZAJÍMÁTE SE O CELOSPOLEČENSKÉ A POLITICKÉ ZMĚNY, KTERÉ SOUVISÍ S BUDOUCÍM VÝVOJEM PENZIJNÍ A SENIORSKÉ SITUACE V ČR?

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
10.	Zajímáte se o celospolečenské a politické změny, které souvisí s budoucím vývojem penzijní a seniorské situace v ČR?		
a)	ano	496	63
b)	ne	267	34
g)	neuveďl	19	2
		782	100



Převládající odpovědí u 63 % respondentů je zájem o celospolečenské změny v penzijní a seniorské situaci v ČR.

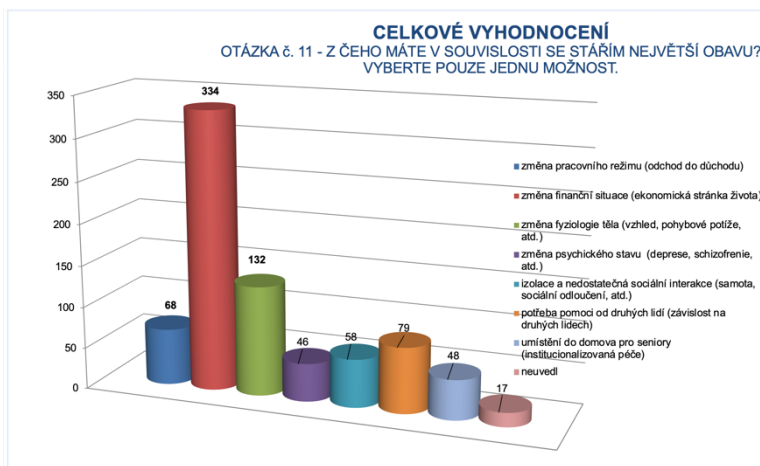
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
10.	Zajímáte se o celospolečenské a politické změny, které souvisí s budoucím vývojem penzijní a seniorské situace v ČR?		
a)	ano	121	51
b)	ne	107	45
g)	neuveďl	8	3
		236	100



51 % respondentů střední generace odpovědělo, že se zajímá o společenské změny a 45 % odpovědělo negativně. Procentuální poměr u této skupiny vzhledem k celku je v souvislosti se zájmem o budoucí vývoj v ČR menší.

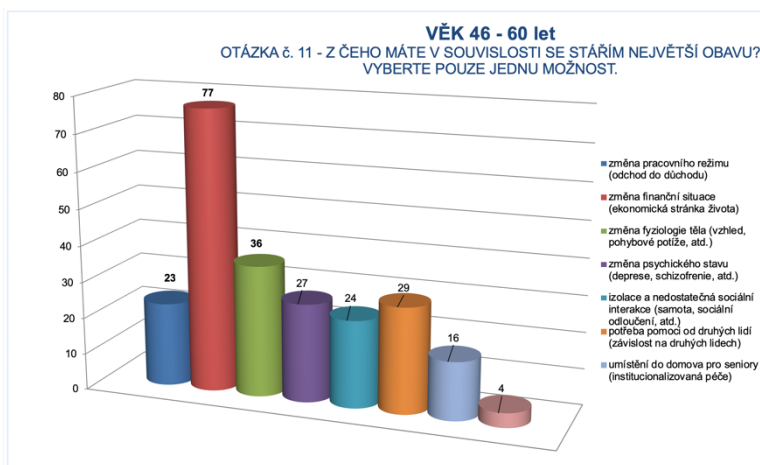
Otázka č. 11–Z ČEHO MÁTE V SOUVISLOSTI SE STÁŘÍM NEJVĚTŠÍ OBAVU? VYBERTE POUZE JEDNU MOŽNOST.

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
11.	Z čeho máte v souvislosti se stářím největší obavu? Vyberte pouze jednu možnost.		
a)	změna pracovního režimu (odchod do důchodu)	68	9
b)	změna finanční situace (ekonomická stránka života)	334	43
c)	změna fyziologie těla (vzhled, pohybové potíže, atd.)	132	17
d)	změna psychického stavu (deprese, schizofrenie, atd.)	46	6
e)	izolace a nedostatečná sociální interakce (samota, sociální odloučení, atd.)	58	7
f)	potřeba pomoci od druhých lidí (závislost na druhých lidech)	79	10
g)	umístění do domova pro seniory (institucionalizovaná péče)	48	6
e)	neuvěděl	17	2
		782	100



43 % respondentů z celku má v souvislosti se stářím největší obavu z finanční situace. 17 % ze změny fyziologie těla a 10 % si uvědomuje obavy z potřeby pomoci od druhých lidí.

OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
11.	Z čeho máte v souvislosti se stářím největší obavu? Vyberte pouze jednu možnost.		
a)	změna pracovního režimu (odchod do důchodu)	23	10
b)	změna finanční situace (ekonomická stránka života)	77	33
c)	změna fyziologie těla (vzhled, pohybové potíže, atd.)	36	15
d)	změna psychického stavu (deprese, schizofrenie, atd.)	27	11
e)	izolace a nedostatečná sociální interakce (samota, sociální odloučení, atd.)	24	10
f)	potřeba pomoci od druhých lidí (závislost na druhých lidech)	29	12
g)	umístění do domova pro seniory (institucionalizovaná péče)	16	7
e)	neuvěd	4	2
		236	100

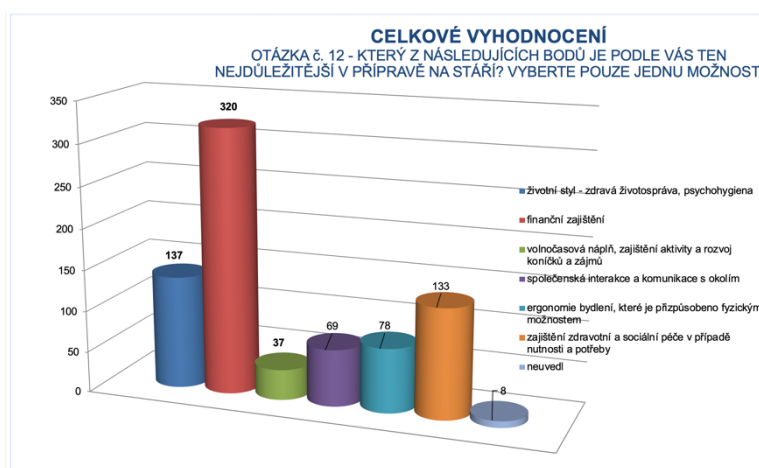


Obdobně jako u celkového vyhodnocení, i zde převládá ve skupině střední generace největší obava u 33 % respondentů z finanční situace, 15 % má obavu ze změny fyziologie těla a 12 % z nutnosti pomoci od

druhých lidí.

Otázka č. 12 – KTERÝ Z NÁSLEDUJÍCÍCH BODŮ JE PODLE VÁS TEN NEJDŮLEŽITĚJŠÍ V PŘÍPRAVĚ NA STÁŘÍ? VYBERTE POUZE JEDNU MOŽNOST:

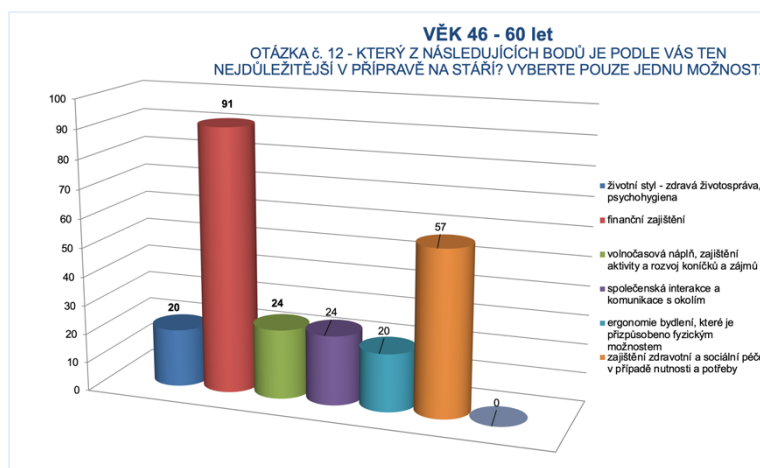
OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
12.	Který z následujících bodů je podle Vás ten nejdůležitější v přípravě na stáří? Vyberte pouze jednu možnost:		
a)	životní styl - zdravá životospráva, psychohygiena	137	18
b)	finanční zajištění	320	41
c)	volnočasová náplň, zajištění aktivity a rozvoj koníčků a zájmů	37	5
d)	společenská interakce a komunikace s okolím	69	9
e)	ergonomie bydlení, které je přizpůsobeno fyzickým možnostem	78	10
f)	zajištění zdravotní a sociální péče v případě nutnosti a potřeby	133	17
g)	neuveď!	8	1
		782	100



V návaznosti na předcházející otázku obavy z finanční situace 41 % respondentů z celku uvádí, že je nejdůležitější finanční zajištění pro přípravu na stáří. 18 % se domnívá, že je důležitý životní styl a 17 % zajištění zdravotní a sociální péče.

OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
12.	Který z následujících bodů je podle Vás ten nejdůležitější v přípravě na stáří?		

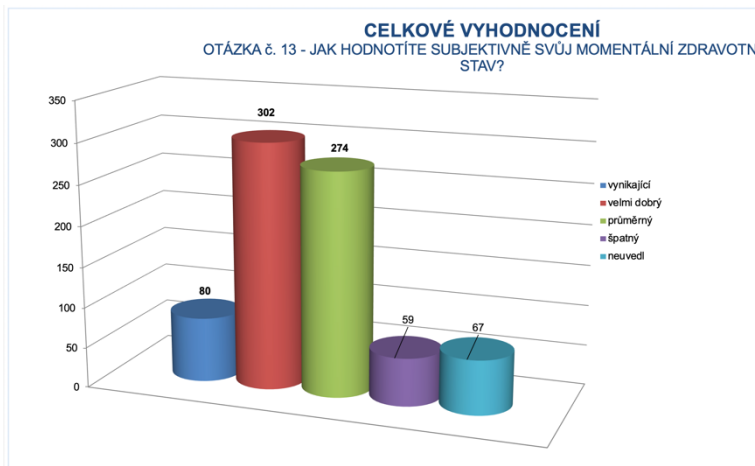
Vyberte pouze jednu možnost:			
a)	životní styl - zdravá životospráva, psychohygiena	20	8
b)	finanční zajištění	91	39
c)	volnočasová náplň, zajištění aktivity a rozvoj koníčků a zájmů	24	10
d)	společenská interakce a komunikace s okolím	24	10
e)	ergonomie bydlení, které je přizpůsobeno fyzickým možnostem	20	8
f)	zajištění zdravotní a sociální péče v případě nutnosti a potřeby	57	24
g)	neuveď	0	0
		236	100



39 % respondentů střední generace považuje za nejdůležitější finanční zajištění, 24 % zajištění zdravotní a sociální péče. V komparaci s celkem je zde změna pořadí a na třetím a čtvrtém místě dochází také ke změně příček důležitosti hodnot.

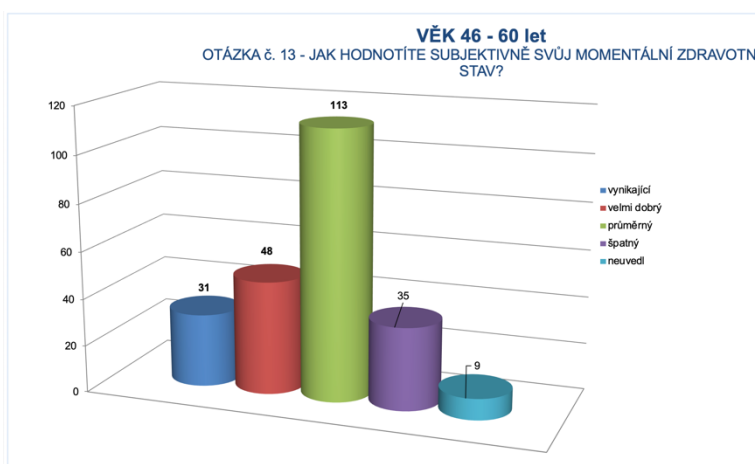
Otázka č. 13 – JAK HODNOTÍTE SUBJEKTIVNĚ SVŮJ MOMENTÁLNÍ ZDRAVOTNÍ STAV?

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
13.	Jak hodnotíte subjektivně svůj momentální zdravotní stav?		
a)	vynikající	80	10
b)	velmi dobrý	302	39
c)	průměrný	274	35
d)	špatný	59	8
e)	neuveď	67	9
		782	100



Celkově 39 % respondentů hodnotí subjektivně svůj zdravotní stav jako velmi dobrý, 35 % jako průměrný a 10 % jako vynikající. Pouze 8 % jako špatný a vysoké procento 9 % svůj zdravotní stav neposoudilo. Je to možná dáno nutností sebe-posouzení svého stavu, což je pro některé velmi složitý úkol.

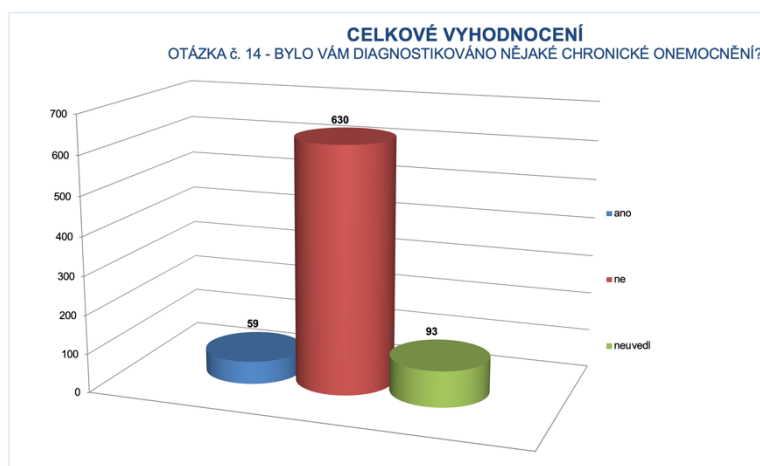
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědi VĚK 46-60	% z 236
13.	Jak hodnotíte subjektivně svůj momentální zdravotní stav?		
a)	vynikající	31	13
b)	velmi dobrý	48	20
c)	průměrný	113	48
d)	špatný	35	15
e)	neuvedl	9	4
		236	100



48 % respondentů střední generace uvádí svůj zdravotní stav jako průměrný, 20 % jako velmi dobrý, ale 15 % jako špatný.

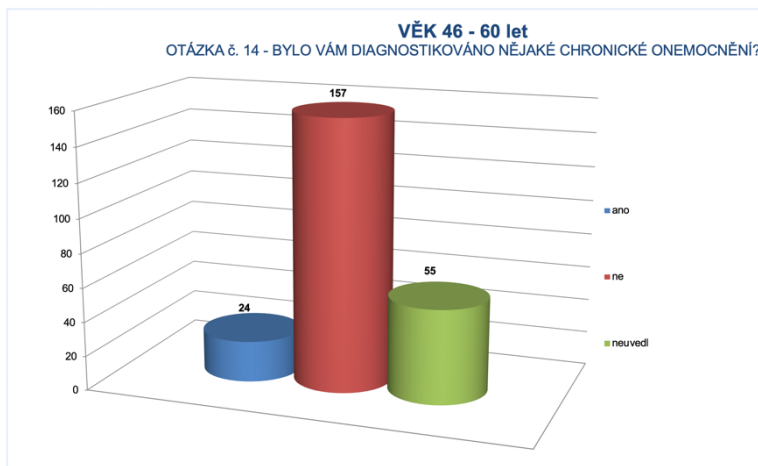
Otázka č. 14 – BYLO VÁM DIAGNOSTIKOVÁNO NĚJAKÉ CHRONICKÉ ONEMOCNĚNÍ?

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
14.	Bylo Vám diagnostikováno nějaké chronické onemocnění?		
a)	ano	59	8
b)	ne	630	81
c)	neuvedl	93	12
		782	100



81 % z celku odpovědělo že jim nebylo diagnostikováno chronické onemocnění. 12 % neodpovědělo na tuto otázku. Může to souviset s neochotou odpovědět na tuto velmi obligátní otázku.

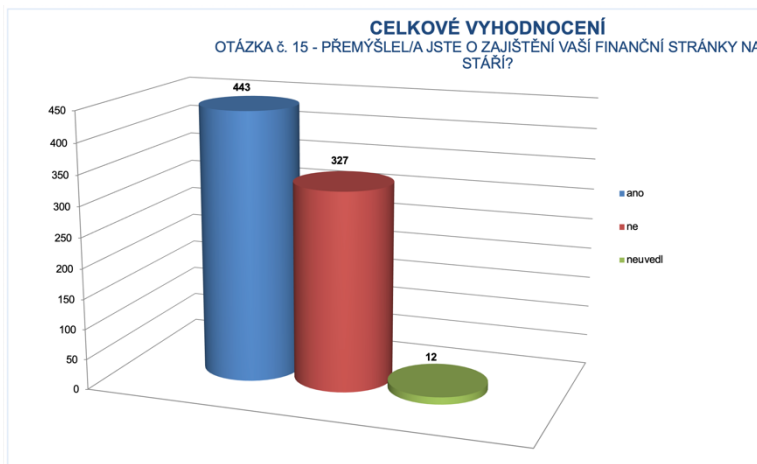
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
14.	Bylo Vám diagnostikováno nějaké chronické onemocnění?		
a)	ano	24	10
b)	ne	157	67
c)	neuvedl	55	23
		236	100



67 % respondentů střední generace odpovědělo, že jim nebylo diagnostikováno chronické onemocnění. 23 % neodpovědělo na tuto otázku. Může to souviset s neochotou odpovědět na tuto velmi obligátní otázku.

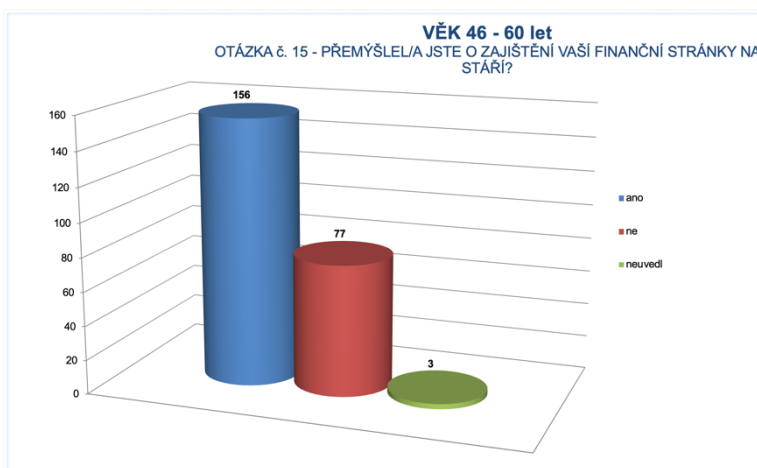
Otázka č. 15 – PŘEMÝŠLEL/A JSTE O ZAJIŠTĚNÍ VAŠÍ FINANČNÍ STRÁNKY NA STÁŘÍ?

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
15.	Přemýšlel/a jste o zajištění Vaší finanční stránky na stáří?		
a)	ano	443	57
b)	ne	327	42
c)	neuvedl	12	2
		782	100



57 % z celku přemýšlelo o zajištění finanční stránky na stáří. 42 % odpovědělo NE.

OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
15.	Přemýšlel/a jste o zajištění Vaší finanční stránky na stáří?		
a)	ano	156	66
b)	ne	77	33
c)	neuveď	3	1
		236	100

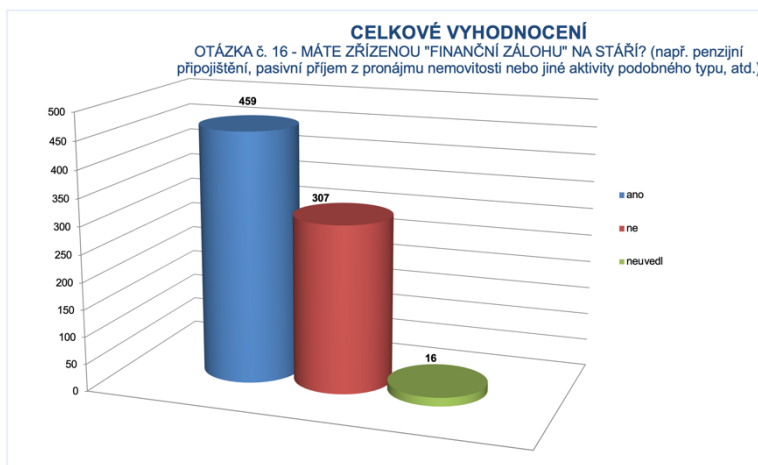


66 % respondentů střední generace přemýšlelo o finančním zajištění na stáří. 33 % nepřemýšlelo.

Otázka č. 16 – MÁTE ZŘÍZENOU "FINANČNÍ ZÁLOHU" NA STÁŘÍ? (např. penzijní připojištění, pasivní příjem z pronájmu nemovitosti nebo jiné aktivity podobného typu, atd.)

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
16.	Máte zřízenou "finanční zálohu" na stáří? (např. penzijní připojištění, pasivní		

příjem z pronájmu nemovitosti nebo jiné aktivity podobného typu, atd.)			
a)	ano	459	59
b)	ne	307	39
c)	nevedl	16	2
		782	100



59 % z celku má zřízenou finanční zálohu na stáří. 39 % nemá zřízenou finanční zálohu.

Bylo by velmi zajímavé vyhodnocení do jaké věkové kategorie patří respondenti, kteří odpověděli kladně a zda se jedná také většinově o respondenty, kteří přemýšleli o zajištění.

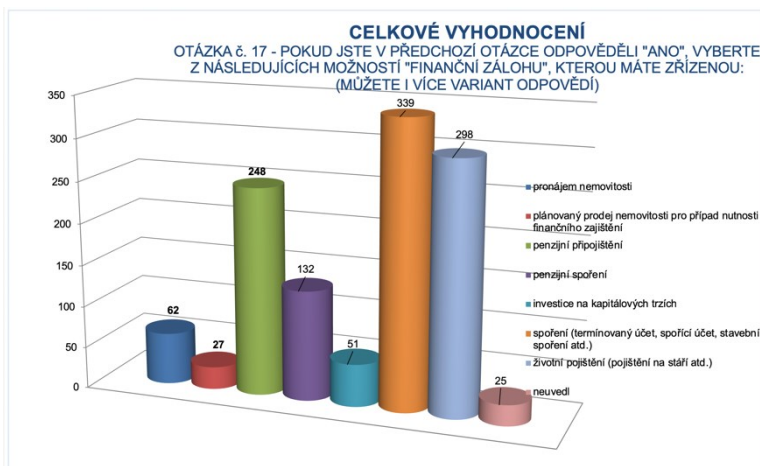
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
16.	Máte zřízenou "finanční zálohu" na stáří? (např. penzijní připojištění, pasivní příjem z pronájmu nemovitosti nebo jiné aktivity podobného typu, atd.)		
a)	ano	109	46
b)	ne	121	51
c)	nevedl	6	3
		236	100



Pouze 46 % respondentů střední generace má zřízenou finanční zálohu na stáří. 51 % nemá. Výsledek je zarážející vzhledem k předchozím otázkám typu "Přemýšleli jste o zřízení finanční jistoty" a "Z čeho máte největší obavy ve stáří?"

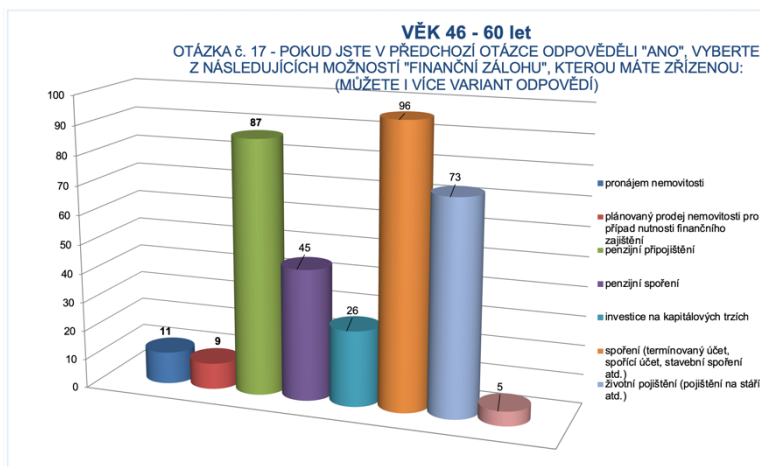
Otázka č. 17 – POKUD JSTE V PŘEDCHOZÍ OTÁZCE ODPOVĚDĚLI "ANO", VYBERTE Z NÁSLEDUJÍCÍCH MOŽNOSTÍ "FINANČNÍ ZÁLOHU", KTEROU MÁTE ZŘÍZENOU: (MŮŽETE I VÍCE VARIANT ODPOVĚDÍ)

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
17.	Pokud jste v předchozí otázce odpověděli "ANO", vyberte z následujících možností "finanční zálohu", kterou máte zřízenou: (můžete i více variant odpovědí)		
a)	pronájem nemovitosti	62	8
b)	plánovaný prodej nemovitosti pro případ nutnosti finančního zajištění	27	3
c)	penzijní připojištění	248	32
d)	penzijní spoření	132	17
e)	investice na kapitálových trzích	51	7
f)	spoření (termínovaný účet, spořicí účet, stavební spoření atd.)	339	43
g)	životní pojištění (pojištění na stáří atd.)	298	38
e)	neuveď	25	3



43 % z celku má zřízenou formu spoření, 38 % životní pojištění, 32 % penzijní připojištění.

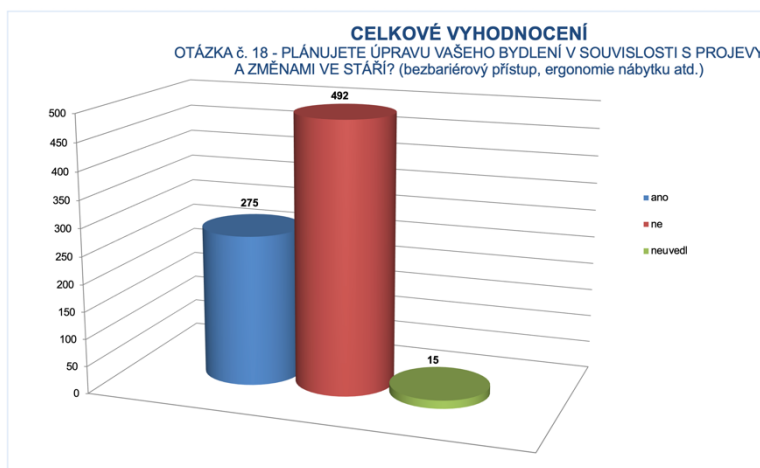
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
17.	Pokud jste v předchozí otázce odpověděli "ANO", vyberte z následujících možností "finanční zálohu", kterou máte zřízenou: (můžete i více variant odpovědí)		
a)	pronájem nemovitosti	11	5
b)	plánovaný prodej nemovitosti pro případ nutnosti finančního zajištění	9	4
c)	penzijní připojištění	87	37
d)	penzijní spoření	45	19
e)	investice na kapitálových trzích	26	11
f)	spoření (termínovaný účet, spořicí účet, stavební spoření atd.)	96	41
g)	životní pojištění (pojištění na stáří atd.)	73	31
e)	neuvedl	5	2



41 % respondentů střední generace má zřízenou formu spoření, 37 % penzijní připojištění, 31 % životní pojištění.

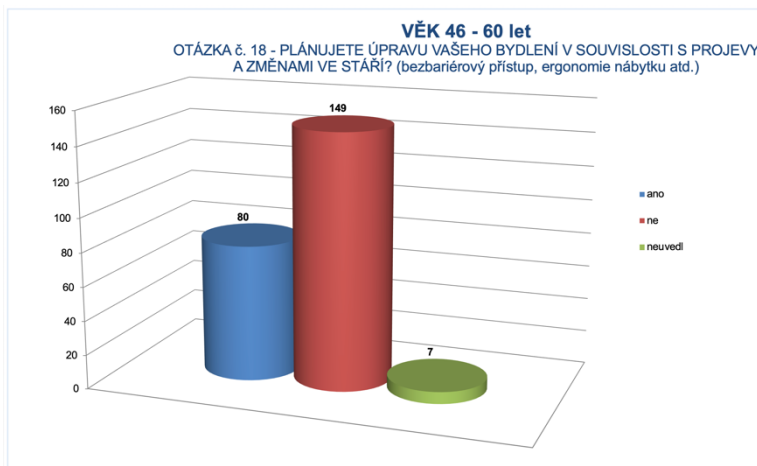
Otázka č. 18 – PLÁNUJETE ÚPRAVU VAŠEHO BYDLENÍ V SOUVISLOSTI S PROJEVY A ZMĚNAMI VE STÁŘÍ? (bezbariérový přístup, ergonomie nábytku atd.)

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
18.	Plánujete úpravu vašeho bydlení v souvislosti s projevy a změnami ve stáří? (bezbariérový přístup, ergonomie nábytku atd.)		
a)	ano	275	35
b)	ne	492	63
c)	nevedl	15	2
		782	100



63 % respondentů z celku uvedlo, že neplánuje úpravu bydlení na stáří, 35 % naopak plánuje úpravy bydlení.

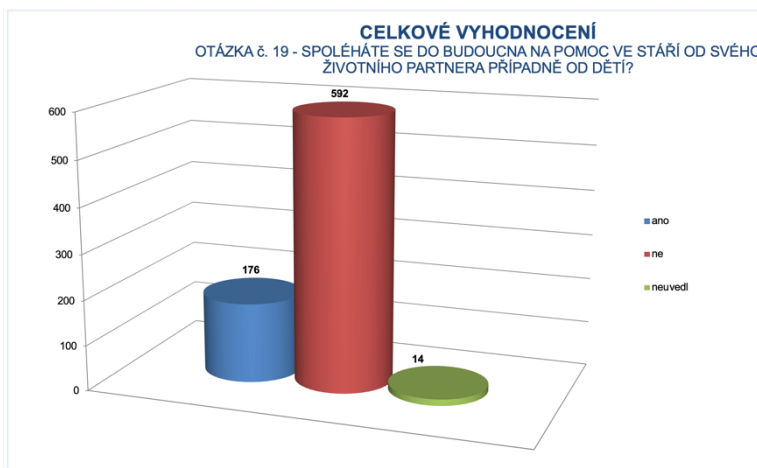
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
18.	Plánujete úpravu vašeho bydlení v souvislosti s projevy a změnami ve stáří? (bezbariérový přístup, ergonomie nábytku atd.)		
a)	ano	80	34
b)	ne	149	63
c)	nevedl	7	3
		236	100



63 % respondentů střední generace neplánuje úpravy bydlení, 34 % plánuje úpravy na stáří.

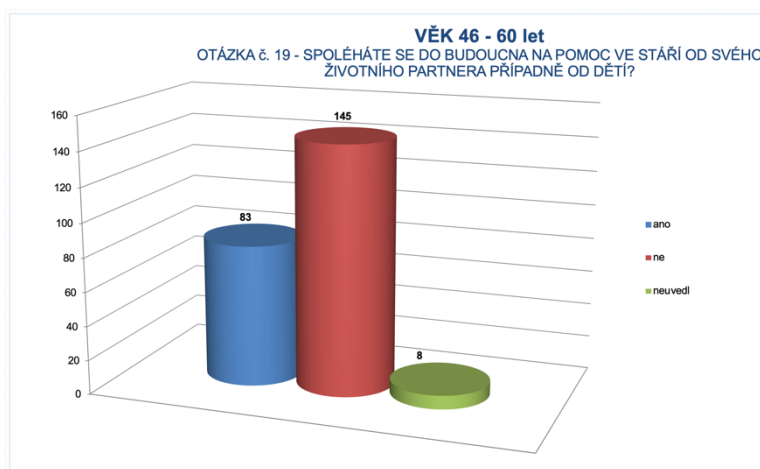
Otázka č. 19 – SPOLÉHÁTE SE DO BUDOUČNA NA POMOC VE STÁŘÍ OD SVÉHO ŽIVOTNÍHO PARTNERA PŘÍPADNĚ OD DĚTÍ?

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
19.	Spoléháte se do budoucna na pomoc ve stáří od svého životního partnera případně od dětí?		
a)	ano	176	23
b)	ne	592	76
c)	neuvěd	14	2
		782	100



76 % respondentů z celku se nespolehá na pomoc ve stáří od životního partnera nebo od dětí, 23 % odpovědělo kladně.

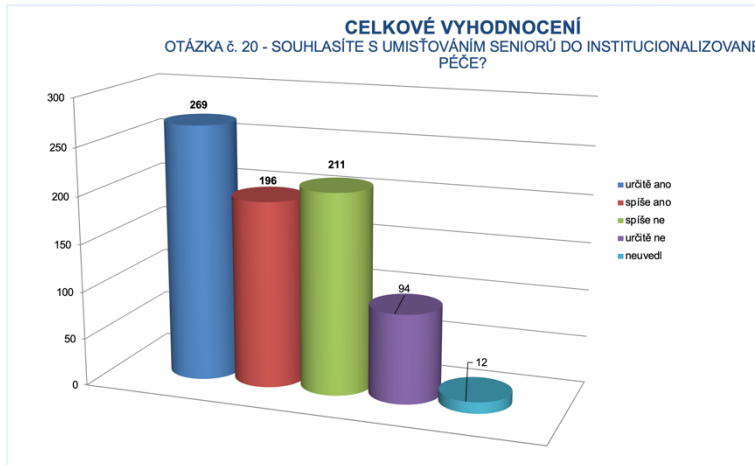
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
19.	Spoléháte se do budoucna na pomoc ve stáří od svého životního partnera případně od dětí?		
a)	ano	83	35
b)	ne	145	61
c)	nevedl	8	3
		236	100



61 % respondentů střední generace se na pomoc životního partnera nebo dětí nespolehá, 35 % odpovědělo kladně.

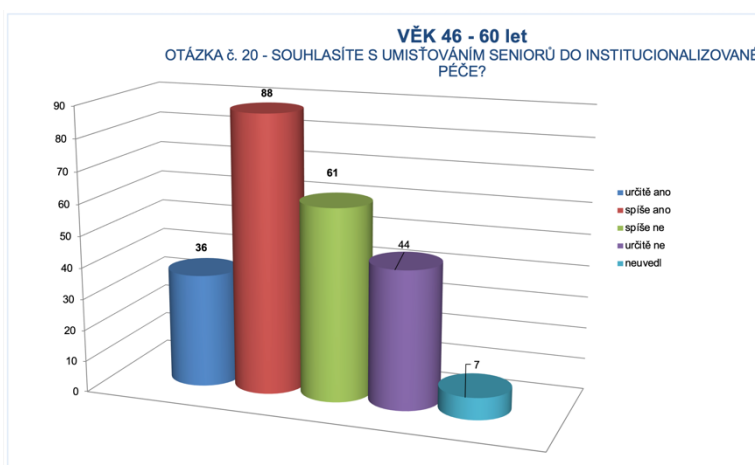
Otázka č. 20 – SOUHLASÍTE S UMISŤOVÁNÍM SENIORŮ DO INSTITUCIONALIZOVANÉ PÉČE?

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
20.	Souhlasíte s umístováním seniorů do institucionalizované péče?		
a)	určitě ano	269	34
b)	spíše ano	196	25
c)	spíše ne	211	27
d)	určitě ne	94	12
e)	nevedl	12	2
		782	100



Součtem odpovědí určitě ano a spíše ano, tedy názorů příklánějících se spíše ke kladné odpovědi docházíme k výsledku, kdy 59 % respondentů z celku souhlasí s umístováním seniorů do institucionalizované péče.

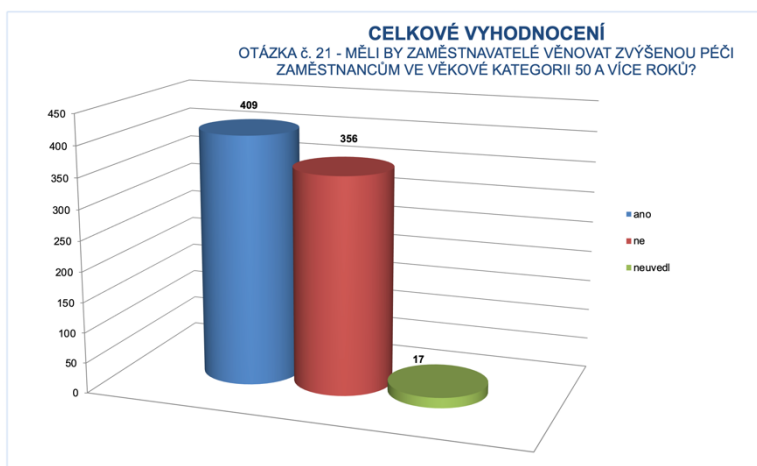
OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
20.	Souhlasíte s umístováním seniorů do institucionalizované péče?		
a)	určitě ano	36	15
b)	spíše ano	88	37
c)	spíše ne	61	26
d)	určitě ne	44	19
e)	nevedl	7	3
		236	100



Součtem odpovědí určitě ano a spíše ano, tedy názorů příklánějících se spíše ke kladné odpovědi, docházíme k výsledku, kdy 52 % respondentů střední generace souhlasí s umístováním seniorů do institucionalizované péče.

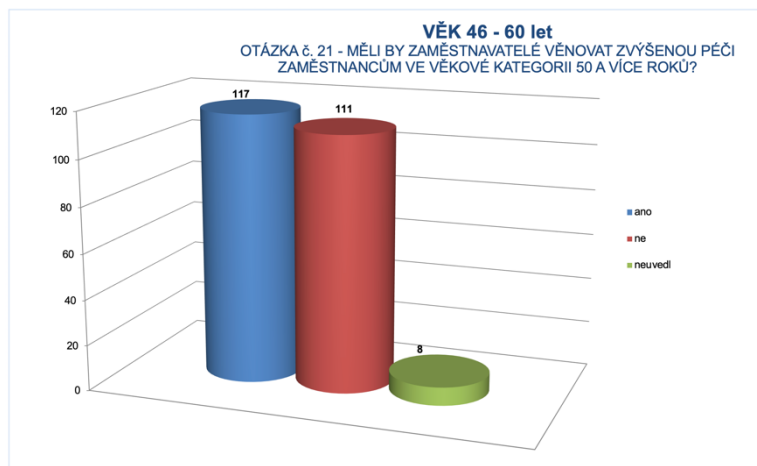
Otázka č. 21 – MĚLI BY ZAMĚSTNAVATELÉ VĚNOVAT ZVÝŠENOU PÉČI ZAMĚSTNANCŮM VE VĚKOVÉ KATEGORII 50 A VÍCE ROKŮ?

OTÁZKY DOTAZNÍKU - CELEK		Počet odpovědí CELKEM	% z 782
21.	Měli by zaměstnavatelé věnovat zvýšenou péči zaměstnancům ve věkové kategorii 50 a více roků?		
a)	ano	409	52
b)	ne	356	46
c)	nevedl	17	2
		782	100



52 % respondentů z celku zastává názor, že by zaměstnavatelé měli věnovat zvýšenou péči zaměstnancům v kategorii 50+.

OTÁZKY DOTAZNÍKU - VĚK 46 - 60		Počet odpovědí VĚK 46-60	% z 236
21.	Měli by zaměstnavatelé věnovat zvýšenou péči zaměstnancům ve věkové kategorii 50 a více roků?		
a)	ano	117	50
b)	ne	111	47
c)	nevedl	8	3
		236	100



50 % respondentů střední generace se domnívá, že by zaměstnavatelé měli věnovat zvýšenou péči zaměstnancům ve věku 50+. Zajímavé by bylo zjištění, ke kterému názoru by se přiklonily 3 % respondentů, kteří neuvědli svůj názor.

7.2 Shrnutí výsledků průzkumu

Z výsledků průzkumu můžeme vyvozovat, že zájem o problematiku stárnutí je v populaci vysoký, což dokazuje počet vystavených a vrácených, vyplněných dotazníků. Tato situace částečně vychází z faktu, že byl průzkum dobrovolný, tedy bez nátlaku na nutnost se zúčastnit tohoto dotazníkového šetření a také že šlo o anonymní průzkum, částečně koreponduje se změnami politických a ekonomických podmínek v naší společnosti. Také určitou roli hraje prodlužování věku dožití v současné postmoderní společnosti a s tím související zkvalitnění zdravotní a sociální péče. Z konkrétních údajů průzkumu ve věkové kategorii střední generace 46-60 roků vyplývají zajímavé prvky, které velmi navozují tendence pro řešení spíše finanční nebo sociální stránky stárnutí než pro zdravotní a osobnostní stránky problematiky stárnutí.

Velmi zajímavé výsledky se dotýkají snahy přemýšlet nad dopady stáří a na jedné straně je zde vidět velká snaha přemýšlet nad nutností zajištění finanční stránky na stáří a na druhé straně jistá neschopnost nebo neochota po faktickém zajištění. Podobně zajímavé prvky sledujeme v porovnání s celkem v oblasti institucionalizované péče – je vidět tendence, kdy s narůstajícím věkem respondenta je menší souhlas s umístováním seniorů do institucionalizované péče.

Velmi zajímavé jsou odpovědi, u kterých by se dalo předpokládat, že s narůstajícím věkem bude snaha jakoby si „polepšit“ situaci, ale z výsledků průzkumu to tak jednoznačně nevyplývá. Otázka, zda by měli zaměstnavatelé věnovat zvýšenou péči zaměstnancům ve věkové kategorii 50+ vychází doslova nerozhodně a nepřevládá snaha z pohledu střední generace 46-60 letých zlepšit svoji situaci. Tato otázka je zaměřena na věkovou diverzitu na pra-

covišti, což souvisí s problematikou Age managementu o které se teoretická ani praktická část této práce nezmiňuje.

7.3 Doporučení k možným realizačním postupům adaptace

V návaznosti na teoretickou i praktickou část je nutné uvědomit si, že problematika stárnutí a stáří se týká všech věkových kategorií a je nutná osvěta, vzdělávání, finanční poradenství a související rozšiřování povědomí o finanční gramotnosti a jedním z možných postupů, jak připravovat střední generaci na blížící se projevy stárnutí a stáří je práce s potřebami jedince na úrovních:

- národní informovanosti – státní programy zaměstnanosti a státní politika sociálních programů pro střední generaci a seniory,
- zaměstnanecké informovanosti – implementace Age managementu do pracovních procesů
- individuální informovanosti - zainteresovanost do celospolečenského dění a sebezvoje osobnostního i pracovního typu.

K výše uvedeným možnostem je zapotřebí neustálá aktivace jak z vnějšího prostředí, pomocí medializace, informovanosti a zainteresovanosti z různých komunikačních kanálů, které jsou k dispozici pro informovanost veřejnosti a rozšířeného věkového spektra obyvatel, tak i z vnitřních popudů, které jsou osobními kompetencemi a behaviorálními předpoklady každého z nás v oblasti osobního rozvoje.

ZÁVĚR

Adaptace jako příprava na stáří je důležitým celospolečenským prvkem a dotýká se každého jedince, protože už z principu lidského vývoje je stáří nepopiratelnou součástí našeho života a je tedy nutné o této problematice nejenom přemýšlet, ale studovat neustále dopady sociálních a ekonomických změn společnosti na tuto problematiku v kontextech pracovního, rodinného, sociálního a individuálního prostředí každého jednotlivce.

Cílem této práce bylo studium problematiky stárnutí a stáří v kontextu postmoderní společnosti a v měřítku současné moderní doby, posouzení základních charakterových rysů a projevů stáří v populaci, a to jak z hlediska celé společnosti, tak z hlediska jednotlivce. Nedílnou součástí teoretické práce bylo vymezení postojů kognitivních, emocionálních a behaviorálních aspektů stáří. Definováním důležitých zdrojů a pojmů z oblasti adaptace na stáří můžeme posuzovat dopady problematiky na strukturální členění populace v několika různých úrovních, přičemž nejdůležitější cíle pro tuto oblast stanovuje koncepce aktivního stárnutí populace v ČR a státní politika. V teoretické rovině se práce věnuje všem výše uvedeným aspektům v popisné části, která má svým obsahem důležitý přesah do praktické a analytické části této práce.

V praktické části je kladen důraz na metodologii průzkumu adaptace střední generace na stáří a následné dotazníkové šetření, které proběhlo v souladu s plánovaným projektem a v přesně vymezených časových a organizačních blocích popisovaných v praktické části této práce.

Na základě tohoto dotazníkového šetření došlo k analýze a následnému vyhodnocení získaných údajů od respondentů z věkové skupiny 46-60 let, což odpovídá našemu charakteru průzkumu a podmínkám, které v rámci celkové struktury a tématu této práce stanovují také cíl praktické části práce.

Z výsledků marginálního počtu údajů vyplývají zajímavé údaje, které mohou doplňovat svými hodnotami různé oblasti lidské činnosti nebo vědních oborů, jakými jsou například teorie managementu, řízení lidských zdrojů, personalistika, gerontologie, ale také pedagogika, andragogika, případně psychologie, sociologie a další obory.

Vzhledem k aktuálnosti prováděného průzkumu, ke kterému došlo v měsících leden až březen roku 2019 by bylo vhodné opakovat tento průzkum ve stejném rozsahu v roce 2021 aby bylo možné komparovat jednotlivé úrovně odpovědí s posunem vývoje společnosti.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1. – Dotazník ADAPTACE NA STÁŘÍ

ADAPTACE NA STÁŘÍ

Vážený/á,

dovolu, abych Vás touto cestou požádal o spolupráci v průzkumu adaptace na stáří.

V následujících 21 otázkách můžete vyjádřit svůj názor na stárnutí a stáří. Postupujte prosím podle popisu. U každé otázky můžete křížkem vyznačit svoji odpověď. U některých otázek lze vybrat pouze jednu odpověď, u některých lze vybrat více variant odpovědí – vždy je v popisu otázky návod na postup. Po vyplnění všech otázek vhodte prosím dotazník do zapečetěného sběrného koše, který je k dispozici v místě, kde jste tento dotazník získal/a.

Tento průzkum slouží pro potřeby bakalářské práce a je zcela dobrovolný a anonymní. Průběh a organizace tohoto průzkumu je zcela v souladu s podmínkami nařízení GDPR. Děkuji Vám za vyplnění tohoto dotazníku.

OTÁZKY DOTAZNÍKU	
1. Pohlaví	
a) Muž	
b) Žena	
2. Věk	
a) 15 - 30	
b) 31 - 45	
c) 46 - 60	
d) 61 a více	
3. Vzdělání	
a) Základní	
b) vyučen/a	
c) středoškolské odborné s maturitou	
d) středoškolské všeobecné s maturitou (gymnázium)	
e) vyšší odborné	
f) vysokoškolské	
4. Pracovní zařazení	
a) Student	
b) Zaměstnanec	
c) podnikatel/ka - OSVČ, jednatel/ka	
d) důchodce/důchodkyně	
e) nezaměstnaný/á	
5. Vyberte z následujících možností jednu, která podle Vás nejvíce vystihuje pojem stáří:	
a) životní úsek vhodný pro realizaci zálib, koníčků a seberealizace ve volném čase	
b) životní úsek, který je naplněný vztahy s nejbližšími, rodinou a přáteli	
c) zasloužený odpočinek po celoživotním pracovním úsilí	
d) životní úsek naplněný nemocemi a bolestí	
e) životní úsek, ve kterém je člověk odkázaný na pomoc druhých	
f) životní úsek samoty, zmaru a zbytečnosti	

6. Vyberte jednu možnost, která vystihuje Váš osobní postoj ke stáří:	
a) se stářím jsem zcela vyrovnaný/á	
b) se stářím jsem spíše vyrovnaný/á	
c) se stářím jsem spíše nevyrovnaný/á	
d) se stářím jsem zcela nevyrovnaný/á	
7. Je podle Vás důležité připravovat se na stáří?	
a) ano	
b) ne	
8. Domníváte se, že na stáří se člověk připravuje po celou dobu svého života?	
a) Ano	
b) Ne	
9. V jakém věku je podle Vás zapotřebí připravovat se na stáří?	
a) 20-30	
b) 31-40	
c) 41-50	
d) 51-60	
e) nad 61	
10. Zajímáte se o celospolečenské a politické změny, které souvisí s budoucím vývojem penzijní a seniorské situace v ČR?	
a) Ano	
b) Ne	
11. Z čeho máte v souvislosti se stářím největší obavu? Vyberte pouze jednu možnost.	
a) změna pracovního režimu (odchod do důchodu)	
b) změna finanční situace (ekonomická stránka života)	
c) změna fyziologie těla (vzhled, pohybové potíže, atd.)	
d) změna psychického stavu (deprese, schizofrenie, atd.)	
e) izolace a nedostatečná sociální interakce (samota, sociální odloučení, atd.)	
f) potřeba pomoci od druhých lidí (závislost na druhých lidech)	
g) umístění do domova pro seniory (institucionalizovaná péče)	
12. Který z následujících bodů je podle Vás ten nejdůležitější v přípravě na stáří? Vyberte pouze jednu možnost:	
a) životní styl - zdravá životospráva, psychohygiéna	
b) finanční zajištění	
c) volnočasová náplň, zajištění aktivity a rozvoj koníčků a zájmů	
d) společenská interakce a komunikace s okolím	
e) ergonomie bydlení, které je přizpůsobeno fyzickým možnostem	
f) zajištění zdravotní a sociální péče v případě nutnosti a potřeby	
13. Jak hodnotíte subjektivně svůj momentální zdravotní stav?	
a) vynikající	
b) velmi dobrý	
c) průměrný	
d) špatný	
14. Bylo Vám diagnostikováno nějaké chronické onemocnění?	
a) ano	
b) ne	

15.	Přemýšlel/a jste o zajištění Vaší finanční stránky na stáří?	
a)	ano	
b)	ne	
16.	Máte zřízenou "finanční zálohu" na stáří? (např. penzijní připojištění, pasivní příjem z pronájmu nemovitosti nebo jiné aktivity podobného typu, atd.)	
a)	ano	
b)	ne	
17.	Pokud jste v předchozí otázce odpověděli "ANO", vyberte z následujících možností "finanční zálohu", kterou máte zřízenou: (můžete i více variant odpovědí)	
a)	pronájem nemovitosti	
b)	plánovaný prodej nemovitosti pro případ nutnosti finančního zajištění	
c)	penzijní připojištění	
d)	penzijní spoření	
e)	investice na kapitálových trzích	
f)	spoření (termínovaný účet, spořicí účet, stavební spoření atd.)	
g)	životní pojištění (pojištění na stáří atd.)	
18.	Plánujete úpravu vašeho bydlení v souvislosti s projevy a změnami ve stáří? (bezbariérový přístup, ergonomie nábytku atd.)	
a)	ano	
b)	ne	
19.	Spoléháte se do budoucna na pomoc ve stáří od svého životního partnera případně od dětí?	
a)	ano	
b)	ne	
20.	Souhlasíte s umístováním seniorů do institucionalizované péče?	
a)	určitě ano	
b)	spíše ano	
c)	spíše ne	
d)	určitě ne	
21.	Měli by zaměstnavatelé věnovat zvýšenou péči zaměstnancům ve věkové kategorii 50 a více let?	
a)	ano	
b)	ne	

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BALTES, P. B. 2009. Stáří a stárnutí jako oslava rovnováhy: mezi pokrokem a důstojností. In GRUSS, P. Perspektivy stárnutí. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-605-6.
- [2] BEDNÁŘOVÁ, Zdena, PELECH, Lubomír, 2003. Slabikář sociální práce na ulici, Brno: Doplněk, s. 99. ISBN 80-7239-148-8
- [3] ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., 2012. Sociální gerontologie, Praha: GRADA, s. 264. ISBN 978-80-247-3901-4.
- [4] DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-4138-3
- [5] GREGOR, O., 1983. Stárnout to je kumšt. 1.vyd. Praha: Olympia, s. 136. ISBN 27-005-83
- [6] HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2010. Velký psychologický slovník. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-686-5
- [7] HAŠKOVCOVÁ, H., 1990. Fenomén stáří. 1.vyd. Praha: Panorama, s. 416. ISBN 80-7038-158-2
- [8] HAŠKOVCOVÁ, H., 2002, Lékařská etika. Praha: Galén, s. 204, ISBN: 978-80-7492-204-6
- [9] HAŠKOVCOVÁ, H. 2010. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9
- [10] HAYES, N. 1998. Základy sociální psychologie. Praha: Portál. ISBN 80-7178-763-9
- [21] HORT, J., RUSINA, R. 2007. Paměť a její poruchy. Praha: Maxdorf. ISBN: 978-80-7345-004-5
- [32] HOVORKA, J. 1980. Cesta do stáří. 2.vyd. Praha: Práce, s. 320. ISBN 24-112-80
- [43] JANKOVSKÝ, J. 2003. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton. ISBN 80-7254-329-6

- [54] JAROŠOVÁ, D. 2006. Péče o seniory. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-247-3148-3
- [65] KALVACH, Z. ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., SUCHARDA, P., A KOL., 2004. Geriatrie a gerontologie, Praha: GARADA, s. 864, ISBN 80-247-0548-6.
- [76] KŘIVOHLAVÝ, J. 2011. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie. Možnosti, které čekají. Praha: GRADA, s. 144. ISBN 978-80-247-3604-4.
- [87] KUBALČÍKOVÁ, K. HAVLÍKOVÁ, J. 2015. Demografické souvislosti. In KUBALČÍKOVÁ, K. a kol. Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7865-9
- [98] MALÍKOVÁ, E. 2011. Péče o seniory v pobytových zařízeních. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3148-3
- [109] MATOUŠEK, O. a kol. 2013. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7
- [20] MLÝNKOVÁ, J. 2011. Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-3872-7
- [21] MUSIL, L. 2004. Ráda bych vám pomohla, ale... Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-1-9
- [22] MÜHLPACHR, P. 2018. Sociální kontexty agogiky. 1. vyd. Brno: MSD, 2018. 113 s. ISBN 978-80-7392-290-0
- [23] NAKONEČNÝ, M. 1998. Encyklopedie obecné psychologie. Praha: Academia. ISBN: 978-80-200-0625-7
- [24] NAKONEČNÝ, M. 2000. Sociální psychologie. Praha: Academia. ISBN: 978-80-200-1679-9
- [25] NAKONEČNÝ, M. 2003. Úvod do psychologie. Praha: Academia. ISBN: 80-200-0993-0
- [26] NAKONEČNÝ, M. 2009b. Sociální psychologie. Praha: Nakladatelství Academia. ISBN: 978-80-200-1679-9

- [27] NAKONEČNÝ, M. 2009. Psychologie osobnosti. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Academia. ISBN: 978-80-200-1680-5
- [28] NAVRÁTIL, P. 2003. Životní situace jako předmět intervence sociálního pracovníka. Sociální práce/Sociálna práca. 2003/2, s. 84-94. ISSN: 1213-624
- [29] ONDRUŠOVÁ, J. 2011. Stáří a smysl života. Praha: Karolinum. ISBN: 978-80-246-1997-2
- [30] PACOVSKÝ, V.; HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. 1.vyd. Praha: Avicenum, 1981, s. 304. ISBN 08-044-81
- [31] PACOVSKÝ, V. 1990. O stárnutí a stáří. Praha: Avicenum. ISBN 80-201-0076-8
- [32] PACOVSKÝ, V. Geriatrická diagnostika. 1.vyd. Praha: Scientia Medica, 1994. 152 s. ISBN 80-85526-32-8
- [33] PACOVSKÝ, V. 1997 in ONDRUŠOVÁ, J. 2011. Stáří a smysl života. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1997-2
- [34] PETŘKOVÁ, Anna, ČORNANIČOVÁ, Rozália, 2004. Gerontagogika, Olomouc: Univerzita Palackého, s. 91. ISBN 80-244-0879-1
- [35] PŘIBYL, H. Lidské potřeby ve stáří. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2015. s. 10. ISBN 978-80-7345-437-1
- [36] SELIGMAN, P., 2004, in KŘIVOHLAVÝ, J. 2011. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie. Praha: Grada Publishing, s. 88. ISBN 978-80-247-3604-4
- [37] SCHLOSSEROVÁ in Sociální práce/Sociálna práca, 2/2004) (SCHLOSSEROVÁ, I. 2004. Seniorov začleňuje do každodenného života aktivizačná činnosť. Sociální práce/Sociálna práca. 04 (2), 7-11.
- [38] SKOPALOVÁ in Sociální práce/Sociálna práca, „O smrti a umírání“, 2/2010, s. 67, ISSN: 1213-6204, Asociace vzdělavatelů v sociální práci. 160 stran
- [39] ŠIMÁK, M. 2010. Czech system of pension insurance and its current problems. Journal of Nursing, Social Studies and Public Health, Vol. 1, No. 1-2, pp. 29-37.

- [40] TOŠNEROVÁ, T. 2002. Ageismus Průvodce stereotypy a mýty o stáří. 1. vydání. Praha: Ambulance pro poruchy paměti Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha a FNKV Praha, s.12-45. ISBN 80-238-9506-0.
- [41] TVAROH, F. 1983. Všichni stárneme. 2.vyd. Praha: Avicenum, s. 252. ISBN 08-010-83
- [42] VÁGNEROVÁ, M. 2007. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5
- [43] VÁGNEROVÁ, M., 2007. Vývojová psychologie II. Praha: Karolinum, s. 461. ISBN 978-80-246-1318-5
- [44] VIDOVIČOVÁ, 2008 str. 19 - VIDOVIČOVÁ, L. 2008. Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2008. str. 233. ISBN 978-80-210-4627-6.
- [45] VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. 2008. Sociální psychologie. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-1428-8

SEZNAM TABULEK

- **Tabulka č. 1 – Pohlaví – CELKEM**
- **Tabulka č. 1 – Pohlaví – VĚK 46 – 60**

- **Tabulka č. 2 – Věk - CELKEM**
- **Tabulka č. 2 – Věk – VĚK 46 - 60**

- **Tabulka č. 3 – Vzdělání – CELKEM**
- **Tabulka č. 3 – Vzdělání – VĚK 46 - 60**

- **Tabulka č. 4 – Pracovní a společenské zařazení – CELKEM**
- **Tabulka č. 4 – Pracovní a společenské zařazení – VĚK 46 - 60**

- **Tabulka č. 5 – Vyberte z následujících možností jednu, která podle Vás nejvíce vystihuje pojem stáří: – CELKEM**
- **Tabulka č. 5 – Vyberte z následujících možností jednu, která podle Vás nejvíce vystihuje pojem stáří: – VĚK 46 - 60**

- **Tabulka č. 6 – Vyberte jednu možnost, která vystihuje Váš osobní postoj ke stáří: – CELKEM**
- **Tabulka č. 6 – Vyberte jednu možnost, která vystihuje Váš osobní postoj ke stáří: – VĚK 46 - 60**

- **Tabulka č. 7 – Je podle Vás důležité připravovat se na stáří? – CELKEM**
- **Tabulka č. 7 – Je podle Vás důležité připravovat se na stáří? – VĚK 46 - 60**

- **Tabulka č. 8** – Domníváte se, že na stáří se člověk připravuje po celou dobu svého života? – CELKEM
- **Tabulka č. 8** – Domníváte se, že na stáří se člověk připravuje po celou dobu svého života? – VĚK 46 - 60

- **Tabulka č. 9** – V jakém věku je podle Vás zapotřebí připravovat se na stáří? – CELKEM
- **Tabulka č. 9** – V jakém věku je podle Vás zapotřebí připravovat se na stáří? – VĚK 46 - 60

- **Tabulka č. 10** – Zajímáte se o celospolečenské a politické změny, které souvisí s budoucím vývojem penzijní a seniorské situace v ČR? – CELKEM
- **Tabulka č. 10** – Zajímáte se o celospolečenské a politické změny, které souvisí s budoucím vývojem penzijní a seniorské situace v ČR? – VĚK 46 - 60

- **Tabulka č. 11** – Z čeho máte v souvislosti se stářím největší obavu? Vyberte pouze jednu možnost. – CELKEM
- **Tabulka č. 11** – Z čeho máte v souvislosti se stářím největší obavu? Vyberte pouze jednu možnost. – VĚK 46 - 60

- **Tabulka č. 12** – Který z následujících bodů je podle Vás ten nejdůležitější v přípravě na stáří? Vyberte pouze jednu možnost: – CELKEM
- **Tabulka č. 12** – Který z následujících bodů je podle Vás ten nejdůležitější v přípravě na stáří? Vyberte pouze jednu možnost: – VĚK 46 - 60

- **Tabulka č. 13** – Jak hodnotíte subjektivně svůj momentální zdravotní stav? – CELKEM
- **Tabulka č. 13** – Jak hodnotíte subjektivně svůj momentální zdravotní stav? – VĚK 46 - 60

- **Tabulka č. 14** – Bylo Vám diagnostikováno nějaké chronické onemocnění? – CELKEM
- **Tabulka č. 14** – Bylo Vám diagnostikováno nějaké chronické onemocnění? – VĚK 46 - 60
- **Tabulka č. 15** – Přemýšlel/a jste o zajištění Vaší finanční stránky na stáří? – CELKEM
- **Tabulka č. 15** – Přemýšlel/a jste o zajištění Vaší finanční stránky na stáří? – VĚK 46 - 60
- **Tabulka č. 16** – Máte zřízenou "finanční zálohu" na stáří? (např. penzijní připojištění, pasivní příjem z pronájmu nemovitosti nebo jiné aktivity podobného typu, atd.) – CELKEM
- **Tabulka č. 16** – Máte zřízenou "finanční zálohu" na stáří? (např. penzijní připojištění, pasivní příjem z pronájmu nemovitosti nebo jiné aktivity podobného typu, atd.) – VĚK 46 - 60
- **Tabulka č. 17** – Pokud jste v předchozí otázce odpověděli "ANO", vyberte z následujících možností "finanční zálohu", kterou máte zřízenou: (můžete i více variant odpovědí) – CELKEM
- **Tabulka č. 17** – Pokud jste v předchozí otázce odpověděli "ANO", vyberte z následujících možností "finanční zálohu", kterou máte zřízenou: (můžete i více variant odpovědí) – VĚK 46 - 60
- **Tabulka č. 18** – Plánujete úpravu vašeho bydlení v souvislosti s projevy a změnami ve stáří? (bezbariérový přístup, ergonomie nábytku atd.) – CELKEM
- **Tabulka č. 18** – Plánujete úpravu vašeho bydlení v souvislosti s projevy a změnami ve stáří? (bezbariérový přístup, ergonomie nábytku atd.) – VĚK 46 - 60

- **Tabulka č. 19** – Spoléháte se do budoucna na pomoc ve stáří od svého životního partnera případně od dětí? – CELKEM
- **Tabulka č. 19** – Spoléháte se do budoucna na pomoc ve stáří od svého životního partnera případně od dětí? – VĚK 46 - 60

- **Tabulka č. 20** – Souhlasíte s umístováním seniorů do institucionalizované péče? – CELKEM
- **Tabulka č. 20** – Souhlasíte s umístováním seniorů do institucionalizované péče? – VĚK 46 - 60

- **Tabulka č. 21** – Měli by zaměstnavatelé věnovat zvýšenou péči zaměstnancům ve věkové kategorii 50 a více roků? – CELKEM
- **Tabulka č. 21** – Měli by zaměstnavatelé věnovat zvýšenou péči zaměstnancům ve věkové kategorii 50 a více roků? – VĚK 46 - 60

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1. – Dotazník ADAPTACE NA STÁŘÍ