

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra Psychologie



FILOZOFICKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY
V PRAZE

Diplomová práce

Bc. Aneta Doskočilová

Adaptace u seniorů jako předpoklad úspěšného stárnutí

Adaptation of seniors as a assumption for successful aging

Ráda bych poděkovala na tomto místě své vedoucí diplomové práce PhDr. Ivě Štětovské, Ph.D. za její odborné vedení, cenné rady a vstřícnost. Mé poděkování patří i Mgr. Marku Vrankovi za konzultace k empirické části práce a statistickému zpracování dat. Děkuji i svému partnerovi a celé své rodině za jejich trpělivost a podporu během celého studia.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze, dne 24. listopadu 2015

.....

Aneta Doskočilová

Abstrakt

Úspěšné stárnutí je stále více aktuálním tématem vzhledem k rychle stárnoucí populaci a je tedy klíčové zabývat se tím, jak se staří lidé adaptují na přicházející stáří, a zda se lze na něj nějakým způsobem připravit. Model zvládání životních problémů – Selektce, optimalizace a kompenzace představuje celoživotní adaptační strategii, která právě ve stáří vede k úspěšnému stárnutí. Vedle adaptace mají svůj význam i postoje ke stárnutí a stáří, které mají vliv i na sebepojetí seniora. Předkládaná diplomová práce si kladla za cíl zmapovat postoje ke stáří a používání modelu zvládání životních problémů u vzorku mladších a starších českých seniorů pomocí dotazníků SOC a AAQ. Výzkum měl také kvalitativní aspekt, který se zaměřoval na zmapování tématu přípravy na stáří a strategií vedoucích k úspěšnému stárnutí. Ukázalo se, že se mladší a starší senioři mezi sebou liší pouze v používání strategie Zvolené selektce, v dalších strategiích nebyl nalezen rozdíl mezi věkovými skupinami. V oblasti postojů se mezi sebou věkové skupiny také nelišily. Z výsledků i vyplývá, že mezi používáním strategie SOC a vlastním postojem ke stáří neexistuje vztah. Senioři doporučují mladým lidem i svým vrstevníkům myslet na své zdraví, udržovat kvalitní vztahy s rodinou a přáteli a věnovat se společenskému životu a svým zálibám. Diplomová práce otevřela téma úspěšného stárnutí a může inspirovat v šíření konceptu zvládání životních problémů.

Klíčová slova:

Senioři, stáří, postoje, ageismus, adaptace, strategie zvládání životních problémů, model SOC, úspěšné stárnutí

Abstract:

Successful aging is increasingly topical issue given the rapidly aging population and it is therefore crucial to deal with the way the old people adapt to the coming age, and whether there is some way we can be prepared for it. Model coping with life's problems - selection, optimization and compensation is a lifelong adaptation strategy, which currently in old age leads to successful aging. Besides adaptation are important attitudes towards aging and old age, that have an impact on senior's self-esteem. The main goal of this thesis was to analyze attitudes towards age and the use of model coping with life problems in a sample of younger and older Czech seniors using questionnaires SOC and AAQ. The research had a qualitative aspect, which focused on mapping the topic of retirement planning and strategies for successful aging. It turned out that the younger and older seniors differ from each other only in the use of the strategy chosen selection, in other strategies there was no difference between age groups. In the area of attitudes to each other, age groups also did not differ. The results also show that between using SOC strategies and their own attitude to old age, there is no relationship. Seniors recommend to young people and to their peers to think of their health, maintain good relationships with family and friends and to be engaged in social life and in their hobbies. The diploma thesis opened the topic of successful aging and it may inspire people to spread the concept of coping with life's problems.

Key words:

The elderly, aging, attitudes, ageism, adaptation, strategies for coping with life's problems, model SOC, successful aging

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 OBDOBÍ STÁŘÍ	10
1.1 CO DNES VÍME O STÁŘÍ	10
1.2 VYMEZENÍ STÁRNUTÍ.....	13
1.3 TŘETÍ VĚK.....	15
1.4 ČTVRTÝ VĚK	16
2 KRIZE V SENIORSKÉM VĚKU	18
2.1 VÝVOJOVÁ KRIZE V OBDOBÍ STÁŘÍ	18
2.2 TYPY KRIZÍ VE STÁŘÍ.....	19
2.2.1 Krize pramenící z fyziologických změn v důsledku přirozeného stárnutí	20
2.2.2 Krize vyplývající ze změn, které přináší odchod do důchodu	22
2.2.3 Krize související s úmrtím blízkého člověka	24
2.2.4 Krize ze ztráty autonomie.....	25
2.2.5 Krize z institucionalizace	25
2.2.6 Krize vyplývající z osamělosti	26
2.2.7 Krize z náročnosti dlouhodobé péče o seniora	27
3 POSTOJE KE STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	29
3.1 AGEISMUS	29
3.2 AGEISMUS A SEBEPOJETÍ SENIORA	33
4 ADAPTACE NA STÁRNUTÍ	35
4.1 KONCEPT PSYCHICKÉ AKCEPTACE A RESILIENCE	37
4.2 STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ ŽIVOTNÍCH PROBLÉMŮ – MODEL SELEKCE, OPTIMALIZACE A KOMPENZACE	38
4.2.1 Výzkumy SOC.....	40
5 ÚSPĚŠNÉ STÁRNUTÍ	42
5.1 ÚPRAVA ŽIVOTNÍHO STYLU VE STÁŘÍ.....	43
EMPIRICKÁ ČÁST	48
6 VÝZKUMNÉ CÍLE	48

<u>7</u>	<u>VÝZKUMNÉ OTÁZKY A FORMULACE HYPOTÉZ</u>	49
<u>8</u>	<u>PRŮBĚH VÝZKUMU A SBĚRU DAT</u>	50
<u>9</u>	<u>VÝZKUMNÝ SOUBOR</u>	51
<u>10</u>	<u>KVANTITATIVNÍ VÝZKUM</u>	53
10.1	POUŽITÉ METODY	53
10.1.1	<i>Dotazník SOC</i>	53
10.1.2	<i>Dotazník postojů ke stárnutí a stáří WHO (AAQ)</i>	53
10.2	STATISTICKÉ ZPRACOVÁNÍ DAT	54
10.3	VÝSLEDKY	54
<u>11</u>	<u>KVALITATIVNÍ ČÁST</u>	56
11.1	VZKAZ PRO MLADÉ LIDI	56
11.2	VZKAZ VRSTEVNÍKŮM	62
	<u>DISKUZE</u>	65
	<u>ZÁVĚR</u>	70
	<u>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</u>	72
	<u>PŘÍLOHY</u>	78

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A ZAMĚNITELNÝCH POJMŮ

Použité zkratky:

SOC- strategie selekce, optimalizace a kompenzace

AAQ – dotazník postojů ke stáří a stárnutí WHO

Zaměnitelné pojmy:

Model SOC = strategie zvládnání životních problémů

ÚVOD

Stáří, podobně i jako další životní etapy, v sobě nese vlastní výzvy, krize, mezníky, pozitiva či negativa. Lze říci, že v porovnání s dalšími etapami zároveň i představuje etapu, nejvíce spojovanou s obavami a beznadějí, etapu nejméně žádoucí. Jako mladý člověk si kladu otázku, jestli je to nutné dívat se na stáří optikou pesimismu, a přemýšlím, zda už nyní ve svém věku si mohu nějak zařídit hezké stáří.

Velmi mě v mých představách o stáří a stárnutí ovlivnila pracovní zkušenost na lince důvěry pro seniory. Setkávala jsem se zde s příběhy seniorů, které měly mnoho společného i rozdílného. Hovory spojovaly zejména společná témata – zdraví a nemoc, rodinné vztahy, osamělost, smrt blízkého člověka, avšak rozdíl spočíval v tom, jak se s těmito těžkostmi každý senior vyrovnával. Ve většině příběhů však podoba jejich současného stáří odrážela jejich předešlý život, zejména životní styl. Opakovaně se v hovorech ukazovalo, že senior, který byl zvyklý aktivně trávit svůj volný čas a pěstoval své koníčky již od mládí, ve stáří je dokázal rozvíjet dál či hledat jinou alternativu. Naopak lidé, kteří se například naplno věnovali práci a nikdy neměli z jakýchkoli důvodů vlastní záliby, je ve stáří velmi obtížně hledají a stáří pro ně postrádá smysl. Mé zjištění se mi s přibývajícimi hovory stále více potvrzovalo. Mé úvahy nad tím, jak si zařídit kvalitní stáří, a zároveň i zkušenosti na lince, mě vedly k volbě diplomové práce na téma adaptace ve stáří.

Cílem teoretické části je předložit současné poznatky o stáří a přes vymezení jednotlivých krizových událostí v životě seniora ukázat, s jakými těžkostmi se senior musí vyrovnávat. Stěžejními tématy práce je model zvládání životních problémů jako adaptační strategie a téma postojů ke stáří, které ovlivňují sebepojetí seniora. V neposlední řadě je pozornost věnována tématu přípravy na stáří a souhrnu doporučení pro úspěšné stárnutí z dostupné literatury.

Empirická část je věnována kvantitativnímu výzkumu s kvalitativním aspektem, jehož cílem je zmapovat problematiku zvládání životních problémů a postojů ke stáří v kvantitativní části. Kvalitativní část hledá odpověď na otázku, jak se připravit na stáří.

Diplomová práce otevírá témata jako je adaptace na stáří a včasná příprava na stáří, které nabývají stále více na významu v souvislosti s rostoucím počtem starých lidí v populaci a s nutností zahájit společenskou změnu pro kvalitní prožití stáří.

TEORETICKÁ ČÁST

1 OBDOBÍ STÁŘÍ

Je rozšířeným faktem, že v období stáří se odehrává mnoho změn, jak v oblasti fyzické (zhoršování pohyblivosti a funkce smyslových orgánů, snížení výkonnosti vegetativních orgánů, rostoucí výskyt kardiovaskulárních chorob apod.), v oblasti psychické (pokles ve výkonu psychických funkcí), ale i v oblasti sociální (změna společenské role s odchodem do důchodu). Následující kapitola si klade za cíl předložit současné znalosti vědy o stáří a stárnutí, které posouvají předešlé poznatky o krok dál, a dále pak vymezit dané vývojové období podle současných přístupů.

1.1 CO DNES VÍME O STÁŘÍ

Podle Baltese (1996) má staří mnoho tváří a nejvíce tuto charakteristickou vlastnost vystihuje typický symbol divadla - dvojice masek komedie a tragédie. Obě dvě masky jsou v divadle důležité a nezbytné, a stejně tomu je i v období stáří. Stáří na sebe bere jak podobu plnou naděje a optimismu, tak i podobu melancholickou a smutnou. Optimistický pohled na stáří Baltes (2009) ilustruje na odpovědi osmdesátiletého nositele ceny za literaturu na otázku, jak naloží s výhrou. Jeho odpověď zněla, že všechny peníze dá do banky – budou na stáří. Naopak řecká báje o bohyni úsvitu a ranních červánků Eos a o jejím lidském milenci Tithonovi vypravuje o smutné povaze lidského stárnutí. Na přání bohyně Eos obdařil Zeus Tithona nesmrtelností, ale ne však věčným mládím, jelikož tak její přání neznělo. I když byl tedy Tithon nesmrtelný a jeho tělo stále žilo, stárnul a jeho duch nakonec zemřel (Baltes, 2009).

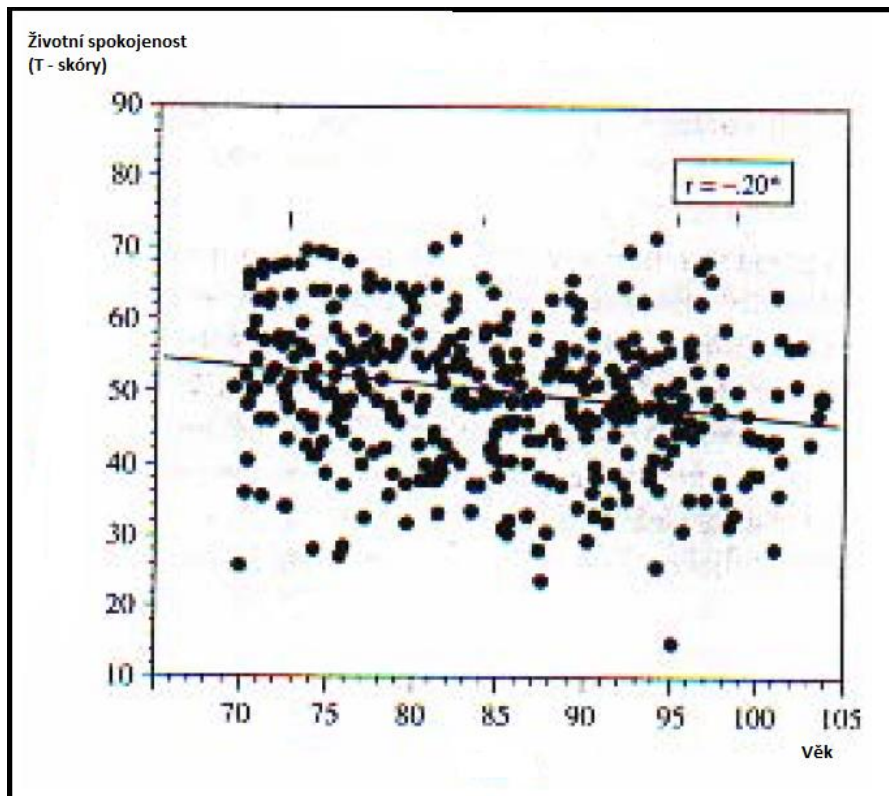
Jelikož je stáří předmětem každodenní lidské zkušenosti, můžeme podléhat dojmu, že o něm víme téměř vše. Ze současných výzkumů však vyplývají poznatky, které jsou dokonce v protikladu s tím, co si o této závěrečné etapě lidského života myslíme.

Baltes (1996) představuje čtyři nejdůležitější závěry z gerontologických výzkumů. Prvním z nich je zjištění, že **stáří je z historického hlediska velmi mladý fenomén**. Jedná se

vlastně o výsadu 20. století, že se lidé dožívají vysokého věku a to zejména díky pokroku v medicíně. Z toho důvodu postrádá kultura stáří a stárnutí dlouholetou tradici, a proto o ni stále víme tak málo.

Druhým významným poznatkem je, že **staří nejsou stejně staří**. To znamená, že staří lidé jsou si vzájemně tak odlišní, že si to nedokážeme ani představit. Rozmanitost tkví nejenom ve fyzické, ale i psychické a sociální oblasti. Meta - analýza 185 studií o stáří ukázala, že s věkem variabilita mezi lidmi vzrůstává v biologické oblasti na 75 %, v kognitivní oblasti na 70 %, v oblasti osobnosti na 57 %, v sociální oblasti na 50 % (Baltes, 1996). Vysoká variabilita se ukazuje nejenom na interpsychické úrovni, ale i na intrapsychické. Ve stáří se totiž mohou v psychickém fungování jednotlivce ukazovat i rozdíly ve výkonu jednotlivých funkcí. Rozdíly jsou i na úrovni biografické individuality, jelikož právě ve stáří se projeví odlišné životní příběhy každého z nás, odlišné zkušenosti a zážitky, které nás formují a které tvoří naši individualitu (Baltes, 2009). Kvůli velké heterogenitě mezi seniory může docházet k záměně, co je ještě zdravé a normální stárnutí, a kdy se jedná už o patologii. Nejlépe to lze vyjádřit na příkladu paměti, která se s věkem přirozeně zhoršuje, může se však i jednat o projev Alzheimerovy nemoci (Baltes, 1996).

Třetí poznatkem je, že **staří lidé jsou stejně spokojeni a šťastni jako mladší lidé**, což odporuje rozšířené představě o starém člověku, který musí být kvůli nemocem či osamělosti přeci nespokojený a pesimistický. Je tomu tak díky lidské schopnosti přizpůsobovat se měnící se realitě a podle ní měnit své životní cíle a svůj sebeobraz. Spokojenost může zvýšit i srovnávání se s ostatními v případech, kdy je na tom člověk lépe než jiní. Například člověk, který prožil infarkt, se bude porovnávat s lidmi, kteří ho také zažili, a to že patří mezi přeživší, může zvýšit jeho životní spokojenost (Baltes, 1996). V psychologické terminologii se pro tento jev používá termín – *změna referenčního rámce*, který vyjadřuje v případě seniora, že se nesrovnává s obecnou populací, ale s referenční skupinou stárnoucích lidí (Křivohlavý, 2011). Obrázek č. 1 zobrazuje výsledky z výzkumu životní spokojenosti seniorů z Berlínského výzkumu stáří, které ukazují nejenom vysokou variabilitu mezi seniory, ale také dokazují, že devadesátiletý senior může být stejně spokojený se svým životem jako senior sedmdesátiletý (Baltes, 1996). Reinterpretace významu ztrát je dalším způsobem, jak se vyrovnávat se stářím. Přehlížení či bagatelizace nemoci, finančních problémů či konfliktů umožňuje seniorům udržet si psychologický odstup od změn a pocit kompetence a autonomie (Sýkorová, 2007).



Obr. 1: Míra životní spokojenosti seniorů podle věku

Zdroj: (Baltes, 1996, s. 40)

Jako čtvrtý závěr z gerontologických výzkumů vyplývá, že i **ve stáří existuje značná latentní kognitivní rezerva**. S tím souvisí termín *plasticita*, který patří k základním pojmům moderního výzkumu mozku a představuje jedno ze základních těžišť soudobého chápání mozkových funkcí (Kempermann, 2009). Plasticita znamená obecně tvárnost či přizpůsobivost (Křivohlavý, 2011). Kempermann (2009) navrhuje představit si pod tímto pojmem něco nestatického. Plasticita probíhá nejen na úrovni buněčných vláken a kontaktů a formujících se neuronových sítí, ale i na úrovni samotných mozkových buněk. Tato tvárnost je potřebná pro schopnost přizpůsobení se nové situaci, zpracování nových podnětů a učení se.

Pozitivním zjištěním užitečným pro seniory je, že mozek je schopen dospělé neurogeneze. Nedochozí k tomu však samovolně, ale pro vytváření nových nervových buněk je zapotřebí tělesná a duševní aktivita. Z tělesného cvičení profitujeme dvojnásob – trénujeme nejenom své tělo a kondici, ale i mozek a kognitivní schopnosti. Naše investice do tělesné a duševní aktivity pěstované od mládí se nám vrátí ve stáří či v nemoci v podobě neuronální rezervy, která umožňuje kompenzovat ztráty a podržet si určitou úroveň kognitivních schopností (Kempermann, 2009). Na příkladu seniorů, kteří jedou v tramvaji a povídají si, ale ve chvíli kdy tramvaj sebou začne házet a hrozí riziko pádu, hovor ustane, zatímco mladí lidé v hovoru stále pokračují, Baltes (2009) ilustruje zjištění, jak stárnoucí tělo potřebuje

k správnému fungování stále více mozkové aktivity. Z toho vyplývá, že čím více mozkové aktivity spotřebuje pohyb, tím méně jí zbývá pro duševní aktivitu. „*Tělesno se tedy vlastně stává jakousi permanentní a stále dražší hypotékou ducha.*“ (Baltes, 2009, s. 16). Znovu se tedy potvrzuje význam tělesného tréninku ve stáří, díky kterému dochází k udržení fyzické kondice i mozku. Tělesná aktivita pak vyžaduje méně mozkové aktivity, která může být využita i jinde.

Celostní pojetí života nevnímá staří jako záležitost pouze starých lidí, ale poukazuje na to, že se jedná o proces, který se táhne celým naším životem. Ve své podstatě stárneme už od svého narození. V tomto světle nabývá na významu včasná příprava na vstup do důchodu. Ukazuje se, že taková pomoc při přípravě lidí na důchod je možná, musí se s ní však zažít včas a před samotným vstupem do penze (Křivohlavý, 2011).

Dnes už také víme, že zrání a růst osobnosti nekončí s odchodem ze zaměstnání. Podle E. P. Seligmána je právě integrace osobnosti úkolem třetího úseku životní cesty člověka a používá pro tento proces symbolu rozvíjející se růže. Nejenom na osobnostní rovině je ve stáří možný rozvoj, ale i v kognitivní oblasti díky dospělé neurogenezi. Vznikají tedy nové nervové buňky a nová nervová spojení s nimi, což se pozitivně odráží na psychické úrovni v procesu učení. (Křivohlavý, 2011).

1.2 VYMEZENÍ STÁRNUTÍ

Jak již bylo výše zmíněno, stárnutí je velmi komplexní děj a senioři jsou heterogenní skupina, tudíž je problematickým úkolem ohraničit stáří a definovat i jednotlivé etapy. Autoři se liší v pojetí tohoto vymezení.

Křivohlavý (2011) vymezuje stáří jako třetí a čtvrtou fázi života. Třetí fáze zahrnuje život v době důchodu ve věku 65 až 85 let, zatímco čtvrtá fáze je ve znamení příprav na odchod ve věku od 85 let. Kalvach a Mikeš (2004) používají následující orientační členění stáří a v rámci každé skupiny vymezují i její charakteristickou problematiku. Problematikou mladých seniorů (65 – 74 let) je penzionování, volný čas, aktivity a seberealizace. U starých seniorů (75 – 84 let) vyvstává problematika adaptace, tolerance zátěže, specifického stonání a osamělosti, zatímco u skupiny velmi starých seniorů jde zejména o soběstačnost a zabezpečení.

Stáří neznamena pouze chronologický věk, ale i biologické, psychické a sociální změny. Navíc chronologický věk nemusí vůbec odpovídat subjektivně prožívanému věku.

Kalvach a Mikeš (2004) z důvodu velké variability rozlišují stáří kalendářní, sociální a biologické. Kalendářní věk je sice pevně daná a měřitelná hodnota, která se ale vlivem společenského vývoje a prodlužování očekávané délky dožití mění, nepostihuje ale zcela informaci o interindividuálních rozdílech. Sociální stáří vypovídá o proměně sociální role a potřeb, životního stylu a ekonomického zajištění seniora a zohledňuje i úskalí tohoto období jako jsou maladaptace na penzionování, ztráta životního programu a společenské prestiže, osamělost, pokles životní úrovně, ztráta soběstačnosti a věková diskriminace. Biologické stárnutí postihuje úroveň involučních změn u konkrétního jedince.

Jinou variantou členění stáří, zohledňující plynulé a nejasné přechody mezi etapami, je označení 50+, 60+, 70+, které respektuje současnou generaci seniorů, jež je ještě zdravá a nenaplnuje kritéria vyzrálého stáří (Haškovcová, 2010).

Používá se také členění na tři stavy stárnoucího člověka, které zdůrazňuje, že stáří není nemoc. Normálním stavem stárnoucího člověka se rozumí stav bez přítomnosti fyzické či psychické patologie. Optimální stav představuje jakýsi ideální stav, který je výsledkem působení těch nejlepších podmínek životního prostředí po celý život člověka. Nemocný či patologický stav znamená přítomnost nemoci (Křivohlavý, 2011).

Existují také následující kritéria pro určení stáří, které zahrnují jednak objektivní, ale i subjektivní aspekt (Baltes, 1993):

- chronologická délka života (počet let)
- biologický stav organismu
- psychické zdraví
- kognitivní výkonnost
- sociální kompetence a produktivita
- kvalita sebeovládání
- spokojenost se životem

Baltes (2009) pak z důvodu velké komplexnosti tohoto období navrhuje pro vědecké účely používat dělení na třetí věk (60 – 80 let) a čtvrtý věk (80 – 100 let). Zatímco na třetí věk nahlíží velmi optimisticky, na čtvrtý věk nahlíží jako na období úpadku v důsledku přibývajících patologií. Jeho vymezení období stáří se budu držet i v rámci této práce.

1.3 TŘETÍ VĚK

Třetím věkem se rozumí období raného stáří, tedy věk mezi 60 až 80 lety. Z výsledků současných výzkumů vyvstává velký vývojový potenciál tohoto období. Díky společenskému pokroku a osobnímu nasazení lze prožít ranou fázi stáří velmi kvalitně a svou úlohu v tom sehrává právě plasticita. Ukazuje se totiž, že dnešní staří lidé jsou funkčně po psychické i fyzické stránce stále schopnější než jejich vrstevníci v předešlé generaci (Baltes, 2009).

Dokonce mohou senioři dosahovat lepších výsledků než mladší lidé v oblastech, za které je zodpovědná krystalická inteligence. Krystalická inteligence zahrnuje řeč, profesní vědomosti a sociální inteligenci, které se rozvíjejí kulturně a v průběhu života, a právě díky svým životním a historickým zkušenostem mají senioři navrch. Postupné zhoršování paměti a rychlosti zpracování informací naproti tomu sleduje přirozený biologický vývoj a tedy sestupnou tendenci fluidní inteligence (Baltes, 2009). Pokles fluidní inteligence a s tím související omezenou kognitivní kapacitu mohou však senioři dorovnávat pragmatickými zkušenostmi. Díky hlubokým znalostem, jinak řečeno kognitivní pragmatice, mohou podávat výborné výkony a předčít i mladé generace, i přes ztráty ve fluidní inteligenci neboli kognitivní mechanice (Křivohlavý, 2011). Křivohlavý (2011) uvádí výzkum rychlosti a přesnosti psaní na psacím stroji u mladých a starých písárek. Zjistilo se, že rozdíly ve výkonu jsou téměř zanedbatelné, ale lišily se ve způsobu dosahování těchto výkonů. Starší písárky totiž kompenzovaly svůj deficit v rychlosti klepání do kláves (kognitivní mechanika) tak, že si přečetly a zapamatovaly širší úsek věty než mladší písárky (kognitivní pragmatika).

Další silnou stránkou seniorů v období třetího věku je schopnost vyrovnávat se se životem a změnami, které přináší. Jak již bylo uvedeno výše, staří lidé vykazují stejnou úroveň životní spokojenosti jako mladší lidé a to díky své schopnosti neustále se přizpůsobovat novým situacím. Sebevědomí jim může dodat právě to, že se srovnávají s lidmi, kteří jsou na tom hůř než oni. Například osmdesátiletý člověk si uvědomuje, že přežil většinu lidí ze svého ročníku (Baltes, 2009).

Třetí věk života člověka v sobě nese velký potenciál stát se aktivním a pozitivním životním úsekem. I v tomto období se daří žít lidem aktivně a podílet se na společenském životě, a právě jejich celoživotní zkušenosti a znalosti jsou pro společnost velmi cenné a inspirující (Baltes, 2009).

1.4 ČTVRTÝ VĚK

Optimistický pohled na stáří se vytrácí s příchodem čtvrtého věku života. Ti nejstarší ze starých jsou stále více předmětem zkoumání, příkladem je i Berlínská studie stáří. Výzkumy přinášejí však spíše negativní závěry o této skupině seniorů ve věku od 80 let, i když samozřejmě i zde se najdou pozitivní výjimky, kterých však ubývá. A to i přesto, že 95 % jejich vrstevníků je již po smrti, tudíž se u nich dá uvažovat o významné vitalitě (Baltes, 2009).

Vysoké stáří je negativně hodnoceno samotnými devadesátiletými až stoletými, kteří by si v průměru přáli zůstat ve věku mezi 60 – 70 lety, tedy v příznivější etapě stáří. Stabilita životní spokojenosti u těchto seniorů je kolísavá a spíše menší. Ve větší míře se objevují pocity osamění a negativní pocity ze ztráty nezávislosti (Baltes, 2009).

Dochází dále k poklesu kognitivních schopností. Zejména zhoršení paměti, ne ve smyslu demence, negativně ovlivňuje proces učení. Ukázalo se, že naučit se paměťové techniky je ve vysokém stáří velmi náročný úkol, a lidé ve věku od 90 do 100 let už toho nejsou téměř schopni. Postupné zhoršování kognitivních schopností může být důsledkem přirozeného biologického stárnutí, příčinou však může být i demence, která se vyskytuje v populaci osmdesátiletých téměř u 15 % a u devadesátiletých téměř u poloviny z nich. Při porovnání s téměř 5 % výskytem demence u sedmdesátiletých, je patrný stoupající výskyt demence s vyšším věkem (Baltes, 2009).

Podle Baltese (2009) přestává platit ve čtvrtém věku pozitivní spojení mezi dlouhým a dobrým životem. Vedle demence se přidružují i další nemoci, dochází tak k polymorbiditě. Staří lidé často užívají nespočet léků, které se někdy vzájemně negativně ovlivňují. Jsou omezeni v možnosti prožívání života podle svých představ a ve schopnosti být nezávislý, což se projevuje na prožívané kvalitě života.

Baltes a Smith (in Jopp a Rott, 2006) dochází k pesimistickým závěrům, že ve čtvrtém věku dochází k poklesu v celkovém fungování a to i v kapacitě jedince adaptovat se, tedy v jeho resilienci. *Psychologická smrtelnost* je jev, který je podle nich následkem systémového rozpadu celková schopnosti adaptace. Tento jev je charakteristický pro velmi vysoký věk a vyznačuje se ztrátou zájmu, identity, psychické nezávislosti a sebekontroly. Předpokládá se, že v souvislosti s úpadkem v psychickém fungování jedince dojde i k poklesu životní spokojenosti. Tuto hypotézu ověřovali Jopp a Rott (2006) a ve svém výzkumu zjistili, že ačkoliv století objektivně trpí fyzickými a kognitivními obtížemi, které pro ně mohou představovat překážky v uskutečňování svého života podle svých představ, cítí se šťastni

stejně jako věková skupina střední dospělosti a i starších lidí. V jejich studii se tedy neprokázal pokles životní spokojenosti u staletých v porovnání s mladšími ročníky. Self-efficacy, tedy přesvědčení, že mám kontrolu nad svým životem a mohu ho svými silami ovlivňovat, společně s optimistickým pohledem na svět představují dva významné zdroje, které mají u staletých vliv na prožívání štěstí.

2 KRIZE V SENIORSKÉM VĚKU

V období stárnutí dochází k mnoha nepříjemným a nevídaným změnám, které přicházejí jak pozvolna, tak i náhle, jak postupně, tak i všechny naráz. Nepřipraveného člověka mohou takové změny velmi zasáhnout a ovlivnit jeho prožívání a spokojenost se svým životem. Nepřipravenost spočívá v tom, že než nás samotné potká stáří, svoji představu o něm redukuje na období odchodu do důchodu, spoustu volného času a zhoršení zdravotního stavu. Další související změny na psychické a sociální úrovni jsou opomíjeny, a proto nás mohou tak zaskočit. Jelikož se jedná o změny negativní a těžko ovlivnitelné, zvolila jsem pro ně termín *krize*. V této kapitole představuji specifické změny, tedy krize, které přicházejí se stářím.

2.1 VÝVOJOVÁ KRIZE V OBDOBÍ STÁŘÍ

Při definování pojmu krize je důležité brát v úvahu ryze subjektivní chápání krizové situace, což znamená například, že ne všichni senioři budou brát určité kritické změny stárnutí jako velmi negativní a mohou se lišit v intenzitě jejich prožívání. A i když dochází k negativním emocím, krize v sobě nese velký potenciál k životnímu posunu (Vodáčková, 2007).

Pojem krize je v běžném jazyce často používán a to v různých významech až můžeme získat dojem, že v krizi je snad vše, co nás obklopuje. Obecně se používá pro vyjádření téměř jakékoliv situace, která je vnímaná negativně. Během těchto krizových situací dochází k dramatickým změnám, které jsou doprovázeny negativními emocemi. Konkrétně v psychologii je tento jev definován jako přechodný stav vnitřní nerovnováhy způsobený kritickými událostmi nebo takovými životními událostmi, které vyžadují zásadní změny a řešení (Špatenková, 2004). Při své práci se seniory se mnohem častěji setkávám s krizemi, které jsou spíše dlouhodobé než akutní, ale především jsou charakteristické tím, že se dotýkají více životních oblastí. Prolínají se zdravotní obtíže, s pocity osamělosti, s finančními problémy a i s konflikty v rodině. Těmto krizovým situacím čelí senioři dlouhodobě, jelikož často není řešení v jejich silách. Podle typologie krizí jsou tyto situace charakteristické pro *Vývojové krize*.

Vývojové krize se týkají nás všech, jelikož jsou neoddelitelnou součástí našich životů. Každá životní fáze lidského bytí v sobě zahrnuje nové výzvy, změny a přijetí nových rolí. Na jedné straně jsou to změny u někoho s nadšením očekávané, například mnoho volného času v důchodovém věku. Na druhou stranu může tato stejná situace u někoho jiného vyvolat silný pocit úzkosti. Ať už jedinec prožívá vývojovou změnu jakkoliv, musí si osvojit novou copingovou strategii a způsob řešení (Špatenková, 2004).

Pro stáří je typické, že se horší fyzická kondice a zdravotní stav, mění se výkonnost některých kognitivních domén, jiná je i pozice v rodině a ve společnosti. Negativních změn obvykle pro starého člověka nastává tolik, že je může prožívat tak velmi intenzivně až mohou nabývat charakteru vývojové krize. Z brazilského výzkumu stresových událostí u starých lidí vyplynulo, že nejčastějšími stresovými událostmi u nich byly: zhoršení paměťových schopností, zhoršení zdravotního stavu či v chování u jiného člena rodiny, úmrtí člena rodiny nebo přítele, úbytek volnočasových aktivit a vlastní nemoc či zranění. Nejvíce stresovými událostmi byly: rozvod, umístění rodičů do instituce, úmrtí rodičů, dítěte či partnera (Couto, Koller, Novo, 2011).

V jiné studii se pokusili identifikovat rizikové faktory pro vznik deprese a úzkosti v pozdějším věku a zjistili, že každá z těchto psychických poruch je spojená s určitou stresovou událostí. Zatímco úmrtí partnera nebo jiného člena rodiny může vést k depresi, přítomnost nemoci u partnera a její postupná progresse souvisí spíše s následným rozvojem úzkosti (De Beurs a kol., in Couto, Koller, Novo, 2011). Stresové události prožité v pozdním věku představují tedy i značný rizikový faktor pro vznik psychických poruch.

Zdraví, psychická pohoda a kondice a mezilidské vztahy jsou vzájemně velmi silně propojeny a zhoršení v jedné oblasti se negativně projeví i v dalších oblastech. Přestože je prožívání krize velmi subjektivní a nelze říct, jaká krize je pro jedince obtížnější než jiná, lze usuzovat, že kombinace více typů krizí značně znesnadňuje hledání opor a kotev při zvládnání krize. Pro lepší porozumění je vhodné si vymezit a popsat jednotlivé typy krizí charakteristických pro stáří.

2.2 TYPY KRIZÍ VE STÁŘÍ

Uvádím zde výčet nejčastějších krizí u seniorů podle Skýpalové (2007), která vychází z Peškové (2005), jejíž výčet krizí převzala, upravila a doplnila o vlastní zkušenosti a aktualizovala podle současné situace. Popis jednotlivých typů krizí se budu snažit doplnit i o

vlastní komentáře založené na zkušenosti z linky důvěry pro seniory, které jsou v textu odlišené kurzívou. Větší pozornost podrobnějšímu popisu jednotlivých typů krizí je věnována v následujících podkapitolách.

Mezi nejčastější vývojové krize stáří patří:

- krize pramenící z fyziologických změn v důsledku přirozeného stárnutí
- krize související s úmrtím blízkého člověka
- krize z institucionalizace
- krize ze ztráty autonomie
- krize vyplývající ze změn, které přináší odchod do důchodu
- krize vyplývající z osamělosti
- krize z náročnosti dlouhodobé péče o nemocného seniora.

Velmi zřídka se s některými krizemi můžeme setkat i v jiném vývojovém období, avšak vyjmenované typy krizí jsou svoji četností nejtypičtější právě pro seniorský věk (Skýpalová, 2007, s. 30).

Jedná se zároveň o vývojové úkoly, před kterými starý člověk stojí a hledá si svůj způsob, jak je překonat. Bohužel se nejedná o ojedinělý jev, kdy senior nenajde z krize cestu ven a spáchá sebevraždu. Zmíněné negativní změny představují rizikové faktory sebevražednosti seniorů společně s přítomností duševního onemocnění, fyzického onemocnění a narcistické poruchy osobnosti (Teising, 2007).

Ze statistiky Senior telefonu Života 90 vyplývá, že celkem 258 hovorů se seniory v roce 2014 bylo na téma sebevraždy (Život 90, 2008 - 2015).

2.2.1 Krize pramenící z fyziologických změn v důsledku přirozeného stárnutí

Ve stáří dochází k mnohým zcela fyziologickým změnám, z nichž některé jsou patrné na první pohled, některé z nich zaznamená pouze sám stárnoucí člověk. Mezi viditelné změny patří vrásčitá kůže, šednoucí vlasy či zhoršená pohyblivost.

Pokožka a svaly ztrácejí svoji elasticitu a dochází také k úbytku svalové hmoty. Snižuje se také výkonnost vegetativních orgánů, což sebou přináší i vyšší riziko výskytu

závažných onemocnění. Mezi častá onemocnění ve stáří patří onemocnění kardiovaskulární, cerebrovaskulární, nádorová, dýchacího ústrojí atd. (Skýpalová, 2007). Proces vylučování se zpomaluje a vylučovací soustava ztrácí svoji výkonnost při exkreci odpadních a toxických látek. Snížení výkonnosti se objevuje i v případě trávicí soustavy při střebávání živin a i dýchací soustavy, která dokáže zajistit menší přívod kyslíku než dříve. Všechny tyto změny se negativně podepisují na fungování nervové soustavy a stavu psychiky stárnoucího člověka (Stuart-Hamilton, 1999). Sám stárnoucí člověk může zaznamenat, že se mu zhoršuje smyslové vnímání, krátkodobá paměť, koncentrace pozornosti a prodlužuje se reakční čas.

Není dáno, že každý starý člověk musí onemocnět některou z uvedených nemocí. Co je však jisté, že každého z nás se dotknou změny fyziologické, ačkoliv v různé intenzitě a v různém věku. Změny fyziologické jsou nevratné a tedy neléčitelné, což je činí opravdu zátěžovými pro starého člověka, který takové změny pocítuje, a které ho zároveň pomalu konfrontují s blížícím se závěrem jeho života. S přibývajícimi obtížemi, které plynou z těchto změn, roste i stupeň omezení a s tím zase roste stupeň závislosti seniora na pomoci jiné osoby (Skýpalová, 2007).

Je důležité zdůraznit, že stáří samo o sobě není nemoc, avšak v důsledku působení nepříznivých vlivů během celého života, přibývá ve stáří nemocných lidí. Charakteristická je pro stáří polymorbidita. Staří lidé často trpí větším počtem různých a i chronických onemocnění, což někdy vede k nepřesné diagnostice a v důsledku toho i k neefektivní léčbě (Vágnerová, 2007).

Není výjimkou, že senior musí užívat mnoho léků, mezi nimiž se najdou i léky, které se vzájemně špatně snášejí. Bohužel se i stává, že lékař ignoruje interakce s léky předepsanými jiným lékařem specialistou. Nepřesná diagnostika se netýká pouze tělesných onemocnění, ale i psychických potíží, neboť například často dochází k zaměňování deprese za demenci.

Pro kvalitu života seniora není ani tak rozhodující rovnice - zdraví rovná se absence nemoci, nýbrž důležitou roli hraje stupeň funkčního postižení a zachování soběstačnosti. To udává subjektivní prožitek kvality života ve stáří (Vágnerová, 2007).

Právě snížená soběstačnost patří k častým tématům na lince důvěry pro seniory, jelikož se velmi silně promítá i do vztahové roviny či trávení volného času. Zejména omezení pohyblivosti představuje velkou překážku ve vykonávání činností způsobem, tak jak je člověk zvyklý a zvyšuje závislost na pomoci druhého.

V situacích, kdy má senior kolem sebe rodinu, se setkávám s tím, že si senioři buď nedokážou říct o pomoc a vnímají to jako nepatřičné, nebo dochází až ke konfliktním situacím v rámci rodiny nebo i nenaplnění přání a potřeb starého člověka, tak jak by si představoval. A i když má kolem sebe rodinu, může na vše zůstat starý člověk sám, a to například z důvodu velké vzdálenosti od blízkých či nezájmu z jejich strany. K mému počátečnímu překvapení, existuje mnoho seniorů, kteří nemají kolem sebe žádnou rodinu a žijí úplně sami. Pak musí spoléhat na výpomoc pečovatelské služby a bohužel není ani výjimkou, že jsou zcela izolováni ve svých bytech a i po několik měsíců z něj nemohou vyjít, protože jsou limitováni svou pohyblivostí.

Omezení pohyblivosti nebo jiné chronické onemocnění ovlivňují i prožívání smysluplnosti a kvality vlastního života. V důsledku nepříznivého zdravotního stavu už totiž starý člověk přichází o své záliby, nemůže už tak pečovat o svoji zahradu, chodit na túry nebo kvůli nemocným očím číst své oblíbené knihy a nové zájmy se už ve stáří hledají velmi obtížně. To pak vede k úvahám nad smyslem vlastní existence. Pamatuji si na seniorku, která označovala tento svůj stav slovem „živoření“. Nebyly výjimkou ani hovory s lidmi většinou ve věku nad 80 let, pro které smrt představovala vysvobození, a její příchod toužebně očekávali nebo i uvažovali nad sebevraždou.

2.2.2 Krize vyplývající ze změn, které přináší odchod do důchodu

Přechod z jedné místnosti do druhé nebo přestěhování do jiné krajiny – taková přirovnání se někdy používají pro vyjádření velké změny, která provází odchod do důchodu. Co končí a co začíná v oblastech našeho chování, sociálního postavení a našich mezilidských vztahů, je uvedeno v následující tabulce (Křivohlavý, 2011)

PŘED DŮCHODEM	PO ODCHODU DO DŮCHODU
Stálý nedostatek času	Dostatek, ba nadbytek volného času
Náplň času mi stanoví někdo jiný (nadřízený)	To, co budu dělat, si stanovuji já sám
Nemám čas pro sebe	Mám dost času pro sebe
Umění fungovat (jako kolečko ve stroji)	Umění žít

Spěch	Uvolnění
Stres a distres	Eustres (příjemné vnitřní napětí)
Zážitky	Klid
Úspěch	Osobnostní dozrávání
Horizontála života	Vertikála života
Absolutní sebe-vydávání	Jít do sebe
Připoutání k zaměstnání	Odpoutání od práce
Ponoření se do práce	Ponoření se do sebe
Sebe - realizace	Sebepoznávání
Zájem získat a mít	Zájem někým být
Duševní strádání	Duševní naplňování
Vnitřní chudoba	Vnitřní obohacování
Vnější bohatství	Vnitřní bohatství
Hektické události	Klidnější plynutí času
Vnitřní nepokoj	Ustalování vnitřního pokoje
Stálý běh a shon	Uvolnění
Úzkost a strach, jak to dopadne	Klidné očekávání
Hyperaktivita	Klid

Tab. 1 Změny způsobené odchodem do důchodu

Zdroj: (Křivohlavý, 2011. s. 23-24)

Z tabulky vyplývá, že s důchodem přichází období klidu a zaměření se více na sebe, což může představovat velký obrat především pro ty, kteří doposud věnovali veškerý svůj čas práci. Práce byla pro ně jedinou náplní a smyslem a s příchodem důchodu najednou nevědí, jak vyplnit svůj volný čas, jelikož v produktivním věku neměli čas rozvíjet své zájmy a koníčky, nebo v nich nyní nemohou pokračovat z důvodů zdravotních omezení. Takoví lidé postrádají smysl svého života a obtížně se jim pomáhá najít jiné aktivity, když nemají na čem stavět.

Nedochází pouze ke změně životního stylu, ale senior přichází i o svůj sociální status. Odchod do důchodu je významným sociálním mezníkem, který ve svých negativních důsledcích může způsobit až eliminaci seniorů ze společnosti. Skupina starších lidí je jakousi sociální minoritou, která získává v prostředí majoritní společnosti přívlastky nevýznamná,

neproduktivní a neúčinná kvůli své ekonomické závislosti na společnosti a omezené možnosti spolupodílet se na dění v ní (Vágnerová, 2007).

Senioři volající na linku důvěry si často uvědomovali, že jsou pro společnost nepotřební a na obtíž. Velmi intenzivně vnímali nespravedlivé zacházení na úřadech či ve zdravotnictví a připisovali to právě tomu, že jsou důchodci. Mladší senioři často hledali práci, aby si přivydělali a zůstali v kolektivu, protože jim tak bylo dobře a necítili se ještě na to být doma v důchodu. Doba odchodu do důchodu je uměle vykonstruována a často neodpovídá reálným potřebám seniorů.

Dalším negativem odchodu do důchodu je špatná finanční situace plynoucí z nízkých příjmů, a tak někteří senioři mnohdy vyjdou velmi těsně s penězi při všech nákladech na bydlení, léky a potraviny. Práce nepředstavuje pouze příjmy, ale i sociální kontakt, který s penzí náhle mizí a starý člověk tak přichází o vztahy, které byly v zaměstnání vlastně tak jednoduše dostupné.

2.2.3 Krize související s úmrtím blízkého člověka

Stáří je obdobím velkých ztrát. S větší pravděpodobností než v jiném věkovém období v něm přicházíme o lidi, kteří nám byli blízcí a kteří nás provázeli naším životem či alespoň jeho částí. Ztráta blízké osoby nás vždy konfrontuje s vlastní smrtelností, a ve stáří tato konfrontace obzvláště nabývá na síle, když si starý člověk uvědomuje navíc i ubývání vlastních fyzických a psychických sil a zhoršující se zdraví. Postupně tak senior přichází o blízké lidi, se kterými se dělil o svůj čas, kteří naplňovali jeho život, a se kterými si byl vzájemně oporou.

Manželství ve stáří představuje centrální a integrativní vztah, v němž často oba manželé vzájemně vystupují jako primární pečovatelé. Obzvláště radikální změnou v životě seniora je pak ztráta partnera, se kterým senior doposud sdílel život a po jehož smrti často nastává pocit prázdnoty a osamělosti (Sýkorová, 2004).

V rámci telefonické krizové pomoci mám zkušenost jednak s hovory na téma akutní smrti blízké osoby, ale i na téma dlouhodobého vyrovnávání se s odchodem blízkého člověka, kterých je většina. Často pak senioři v takových hovorech vzpomínají na zesnulého člověka,

nejčastěji partnera, ale i na své dítě, ventilují svůj smutek a stesk po něm. Pochybují o smysluplnosti svého života bez partnera a hovoří o touze být s ním. V hovorech na toto téma pak vystupuje velmi intenzivně důležitost partnerství jako významné opory v období stáří.

2.2.4 Krize ze ztráty autonomie

Tento typ krize je logicky spojen s krizí pramenící z fyziologických změn v důsledku přirozeného stárnutí. Jak již bylo popsáno výše, v důsledku úbytku fyzických sil a psychických schopností, se objevuje v životě seniora řada omezení a stupňuje se jeho závislost na pomoci druhé osoby. Snad nejvíce patrné je to na postupně se zhoršující pohyblivosti a větší unavitelnosti ve stáří, kdy už senior nemá dostatek sil, aby si zvládl vše sám zařídit a obstarat, jako byl dříve zvyklý.

Některým lidem činí obtíže obrátit se na někoho o pomoc. Ať už je to z důvodu studu a pocitu zahanbení, z obavy, že druhého obtěžují, nebo také z toho důvodu, že pomáhající to nedělá tak docela podle svých představ a jak jsem byl zvyklý, například v případě úklidu domácnosti. Problém uchování vlastní důstojnosti před sebou i druhými lidmi představují obzvláště stresující situace závislosti na pomoci druhé osoby v oblasti sebeobsluhy a zajištění hygieny.

Ponižujícím může být pro seniora i reakce okolí, které se ho snaží zneschopnit na základě jeho věku a omezovat tak jeho autonomii, ačkoliv je na tom fyzicky a psychicky stále tak dobře, že by nepotřeboval pomoc (Skýpalová, 2007).

2.2.5 Krize z institucionalizace

Další ukázka krize, která je ve své podstatě následkem krize pramenící z fyziologických změn v důsledku přirozeného stárnutí. Vzhledem k vyšší náchylnosti k nemocem a zejména k těm opravdu závažným, a dále zhoršujícím se tělesným a zdravotním obtížím narůstá potřeba zdravotnické a sociální péče. Je zde mnoho různých důvodů, proč se o seniory nemůže starat vlastní rodina: buď ani žádná rodina neexistuje, nebo bydlí příliš daleko, jsou pracovně vytížení nebo zkrátka nejsou schopni tak náročnou péči zastat. Pro takové případy je tu seniorům nabízená institucionalizovaná pobytová péče. V České republice je situace taková, že je málo volných míst a dlouhé čekací lhůty, často ani zařízení

neodpovídají skutečným potřebám seniorů. Nejenom snížení soběstačnosti, ale i ekonomická zátěž nájemného může být důvodem ke směně bytu (Sýkorová, 2004).

Přechod do instituce nejenom, že potvrzuje ztrátu autonomie a soběstačnosti seniora a blížící se konec života, ale zátěž tkví i ve ztrátě osobního zázemí, jež je zároveň i zdrojem identity. Při nedobrovolném umístění do instituce může adaptace připomínat dětskou separační úzkost, neboť starý člověk si může projít od negativismu a agresivity přes apatii a rezignaci k vytvoření pozitivního postoje v tom lepším případě. Dobrovolný přechod do instituce není většinou tak dramatický, spíše ho na počátku provází pocity nejistoty a přecitlivělosti a po určité době dochází k přijetí nového životního stylu (Vágnerová, 2007).

Na lince důvěry se setkávám velice často s obavami seniorů, že o ně nebude tak dobře a uctivě postaráno. Ve stáří je celkově horší adaptace na změny, tudíž není překvapivé, že tak velká změna jako je stěhování ze svého domova může představovat pro seniory velkou zátěž.

V současné době je snaha co nejvíce podporovat seniora v dožití v jeho domácím prostředí, a proto je rozšiřována nabídka terénních služeb pro seniory. Domov má pro seniory skutečně velký význam, představuje pro ně kontinuum jejich života a mají k němu hluboký vztah.

2.2.6 Krize vyplývající z osamělosti

Ze své vlastní zkušenosti mohu říct, že krize vyplývající z osamělosti je snad tou nejčastější krizí u seniorů, se kterou se setkáváme v rámci telefonické krizové pomoci. Často souvisí i s dalšími druhy krizí. Když se seniorovi zhorší zdravotní stav nebo se nemůže příliš pohybovat a je odkázán na svůj domov, nemá pak takové příležitosti pro setkávání s ostatními lidmi.

Omezené příležitosti jsou vůbec významným důvodem, proč se senioři ve svém věku hůře seznamují a navazují nové kontakty. Sice existují např. kluby pro seniory, ale ty také nejsou ve všech městech a také ne každý se tam ze zdravotních důvodů může dostat.

Pocit osamělosti může souviset i s odchodem do důchodu v případě, že kolegové tvořili významnou většinu sociálních kontaktů seniora. Samota přichází i po ztrátě partnera nebo přátel, kdy už senior zůstal ze svého okruhu přátel jako jediný na živu.

Samota také souvisí se současným stavem společnosti, kdy rodiny už nedrží tolik pohromadě. Často jsou členové rodin roztroušeni do různých koutů země ne-li až daleko za její hranice, a tak seniorům často chybí kontakt s dětmi a vnoučaty. Také mezilidské vztahy se ochlazují a sousedská výpomoc už není takovou samozřejmostí jako dříve, ale spíše světlou výjimkou.

Existuje souvislost mezi schopností seniora bojovat s osamělostí a jeho schopností zacházet se ztrátami. Výzkum ukázal, že senior sám sebe popisující se jako „osamělý“ je charakteristický tím, že se cítí být polapen v osamělosti a izolaci, cítí se být přemožen hromadícími se ztrátami, není schopen pokračovat ve zvolených činnostech a jeho postoj k životu se dá vyjádřit slovy, že „osamělý život je prázdný život“. Naproti tomu senior, který sám sebe nepovažuje za osamělého, se domnívá, že každý sám za sebe nese zodpovědnost za vytvoření si smysluplného života. Takový senior přijímá ztráty a považuje je za normální, přijímá život o samotě, angažuje se v rozmanitých činnostech a zůstává ve spojení s ostatními lidmi (Kirkevold, Moyle, 2012).

2.2.7 Krize z náročnosti dlouhodobé péče o seniora

Péče o nemocného člověka je vždy velmi náročná a vyčerpávající pro všechny zúčastněné osoby. Obzvláště zátěžová je péče o nemocného seniora pro pečujícího, který je sám už starý a doléhají na něj fyziologické změny stáří či nejrůznější nemoci, a navíc když je na to zcela sám. Stále více se dostává do povědomí veřejnosti problematika sendvičové generace a s tím související zátěže a jejich nelehkého postavení ve společnosti. Výraz „sendvičová generace“ vystihuje pozici dospělých lidí, kteří na jedné straně musí pečovat o své staré rodiče a zároveň mají ještě děti, které také potřebují jejich péči. Navíc sami začínají mít nějaké zdravotní obtíže nebo jsou vytíženi prací. *Role reversal* neboli obrácení sociálních rolí rodiče a dítěte v dyádě seniorských generací může i nastartovat subjektivní prožívání nastupujícího stáří (Sýkorová, 2007, s. 56).

Péče o nemocného partnera přináší kromě pocitů vyčerpání, smutku i pocity bezmoci, ve chvílích kdy je senior přítomen postupnému odcházení sil svého partnera a jeho umírání, které nedokáže zastavit. Znovu taková zkušenost přináší konfrontaci s naší smrtelností.

Neustálá péče vyžaduje změnu životního stylu nejen pro nemocného, ale i pro pečujícího. Stává se, že pečující senior by měl ještě sílu i chuť věnovat se svým zálibám a

žít aktivně, ale kvůli péči o nemocného partnera se toho musí vzdát. V souvislosti s tím, se mohou objevit i pocity jako je vztek vůči nemocnému, za které se většinou pečující stydí a nechtějí si je připustit, ačkoliv jsou pochopitelné.

3 POSTOJE KE STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Následující kapitola se zaměřuje na téma ageismu a jeho vlivu na sebepojetí seniora, jelikož proces adaptace mohou ztěžovat i postoje ke stáří panující ve společnosti, ale sdílené i samotnými seniory. Nereálné stereotypy o stáří vytvořené jedincem kdysi dávno v mládí ho nyní ve stáří mohou pronásledovat a znesnadňovat mu přijetí sebe sama jako seniora a snižovat jeho vlastní sebehodnocení (Ward podle Stuart-Hamilton, 1999).

Pro *postoje* je charakteristické, že jsou naučené, konzistentní a obsahují pozitivní či negativní hodnocení. Vnitřní struktura postojů obsahuje dimenzi kognitivní, emocionální a konativní (Výrost, 2008). Kognitivní dimenze zahrnuje myšlenky a názory daného jedince týkající se předmětu postoje. Emocionální reakce jedince na předmět postoje popisuje emocionální dimenze. Konativní dimenze se zase vztahuje k chování a reakcím jedince na daný předmět postoje (Hayesová, 2011). Všechny dimenze společně určují naši ustálenou reakci na daný předmět postoje.

Předsudek znamená názorovou strnulost ohledně jakéhokoli předmětu. Jedná se o emočně nabitý a kriticky nezhodnocený úsudek, ze kterého se odvíjí i náš postoj (Hartl, 2004). *Stereotyp* je soubor představ o osobnostních či tělesných charakteristikách celé skupiny lidí (Hartl, 2004).

3.1 AGEISMUS

Ageismus je termín, jenž nemá český výraz a překládá se tedy jako diskriminace na *základě věku* či *věková diskriminace*. Poprvé tento termín použil v roce 1968 ve svém článku na téma segregační bytové politiky ve Washington Post americký psychiatr Robert Butler (podle Vidovičové, 2006).

Palmore (1999) definuje ageismus jako jakýkoli předsudek či diskriminaci proti nebo ve prospěch určité věkové skupiny. Předsudky zahrnují jednak negativní stereotypy, které obsahují chybná přesvědčení a mají spíše kognitivní povahu, a negativní postoje, které jsou naopak emocionální povahy. Jejich důsledkem je nespravedlivé jednání, které se označuje jako diskriminace, nejčastěji se vyskytující v oblasti zaměstnávání, zdravotnické péče, vládních orgánů, rodin a bydlení. Negativní stereotypy o starých lidech se dají rozdělit do

devíti hlavních skupin: nemoc, impotence, ošklivost, pokles psychických schopností, psychická nemoc, zbytečnost, izolace, chudoba a deprese.

Nemoc

O starých lidech se nejčastěji smýšlí jako o nemocných, kteří kvůli nemoci tráví nejvíce času v posteli a potřebují dlouhodobou nebo dokonce i ústavní péči. Realita však ukazuje, že pouze 5% seniorů v USA je institucionalizována a více jak 85% lidí starších 65 let je na tom zdravotně tak dobře, že se účastní běžných denních aktivit (Palmore, 1999).

Impotence

Představa, že senioři nemají žádný sexuální život a sex pro ně nemá žádný význam. Ve skutečnosti však i lidé po šedesátce mají zájem i kapacitu pro sexuální vztahy (Palmore, 1999).

Ošklivost

Krása je v dnešní době spojována především s mládím, zatímco stáří je vnímáno jako neatraktivní, jak dosvědčují i výrazy s ním spojované: čarodějnice, babizna, fosilie, bába, scvrklý, uvadlý, seschlý, vrásčitý. Jedná se však o hodnocení podmíněné kulturou, protože například v Japonsku jsou znaky staří, jako jsou šedivé vlasy a vrásky, uctívány jako symbol moudrosti a vyzrálosti (Palmore, 1999).

Pokles psychických schopností

Tento stereotyp vystihuje rčení: „Starého psa novým kouskům nenaučíš.“, podle kterého se ve stáří zhoršuje zejména schopnost učit se a paměť (Palmore, 1999). Tento předsudek však odporuje současným vědeckým závěrům o existenci dospělé neurogeneze, viz kapitola 1.1.

Psychická nemoc

Převládá představa, že psychickou nemocí trpí každý senior a to zejména demencí, která bývá hojně zaměňována za projev stáří. Mylnou představu popírá fakt, že například v USA je pouze okolo 3% seniorů nad 65 let institucionalizováno kvůli psychickému onemocnění (Palmore, 1999).

Zbytečnost

Právě kvůli přesvědčení, že staří lidé jsou fyzicky a psychicky nemocní plyne i stereotyp o jejich zbytečnosti a neproduktivitě, která jim znemožňuje pracovat či se jinak společensky angažovat. Realitou však je, že většina seniorů si zachovává svoji produktivitu a pracovat chtějí (Palmore, 1999).

Izolace

Podle dvou třetin populace mladších 65 let představuje samota závažný problém pro většinu seniorů. Faktem ale je, že pouze 4% seniorů v USA jsou extrémně izolováni, ale většina z nich má okolo sebe rodinu (Palmore, 1999).

Chudoba

Stereotypy o ekonomické situaci seniorů se týkají obou pólů – bohatství i chudoby. V obou případech se jedná pouze o jednostranný pohled (Palmore, 1999).

Deprese

K představě nemocného, impotentního, neužitečného seniora se přidává ještě představa seniora lítostivého a nešťastného. Přestože deprese je u seniorů velmi ohrožujícím a podceňovaným jevem, vyskytuje se u nich v porovnání s mladší populací daleko méně (Palmore, 1999).

Vedle negativních stereotypů existují také pozitivní stereotypy, které nejsou tak hojně rozšířené ve společnosti, ani nejsou tak škodlivé, a proto jim je věnována menší pozornost. Podle Palmora (1999) existuje 8 hlavních pozitivních stereotypů spojovaných se seniory: laskavost, moudrost, spolehlivost, bohatství, politická moc, svoboda, věčné mládí, štěstí. Stejně jako v případě negativních stereotypů neexistuje žádný důkaz pro jejich pravdivost, navíc si lze povšimnout, že mnoho z pozitivních stereotypů koresponduje s jejich protiklady zmíněnými výše.

Podobně jako Palmore definuje Haškovcová (2010) tzv. mýty o stáří, které vycházejí z představ současné majoritní společnosti o stáří a promítají se do jednání se seniory nejen na úrovni úřadů, zdravotnictví, ale i v běžné komunikaci mezi lidmi.

Mýtus falešných představ – přesvědčení majoritní společnosti, že si senioři zakládají nárok na finanční zabezpečení a dokonce, že mezi materiálním komfortem a osobní spokojeností seniorů existuje přímá úměrnost.

Mýtus zjednodušené demografie – přehlížení rozdílů mezi „mladým“ a „starým“ seniorem. Přesvědčení, že jakmile nadejde den odchodu do důchodu, člověk se stává starým a nemocným.

Mýtus homogenity – přítomnost určitých vnějších znaků stáří (např. vrásky nebo šediny), které jsou společné pro všechny seniory, svádí k přesvědčení, že všichni senioři jsou i vnitřně stejní a mají stejné potřeby.

Mýtus neužitečného času – z pohledu na výkon zaměřené společnosti, je užitečnost jedince posuzována podle jeho produktivity na pracovním trhu, a přestože je stáří spojováno s odpočinkem, jsou senioři podezírání z nicnedělání a neužitečnosti.

Mýtus ignorance – Částečně i předchozí mýtus se podílí na existenci mýtu ignorace, který zakládá přesvědčení, že senioři by se neměli brát vážně, jejich názor nemá váhu a je možné je přehlížet.

Mýtus schematismu a automatismu – představa, že senior, ač nasbíral za svůj dlouhý život mnoho profesních zkušeností a má co předávat dál, že už dnes nic neví a činí vše pouze automaticky.

Mýtus o úbytku sexu – představa, že senioři jsou asexuální

Mýtus o lékařích – spoléhání na lékaře a léky, které dokážou vyřešit všechny obtíže spojené se stářím, zastavit involuci a navrátit ztracené zdraví.

Mýtus o panu Alzheimerovi – demence jako společný jmenovatel seniorů.

Mýtus o chudobě seniorů – častým tématem v médiích jsou nízké důchody, což zakládá představu chudého seniora a v mladých lidech vyvolává obavy o jejich finančním zabezpečení ve stáří.

Zdrojem ageismu jsou naše obavy z umírání a smrti, protože stáří jako poslední etapa lidského života vzbuzuje strach a obavy z blížícího se konce a to vede k tomu, že si lidé dosazují mezi stáří a smrt rovnítko. Dalším zdrojem diskriminace seniorů ve společnosti je převládající důraz na kult mládí a s tím spojenou výkonnost a produktivitu. V porovnání s mladší generací tak vycházejí senioři jako ti, kteří nejsou tak výkonní a tedy pro společnost ekonomicky zatěžující. Bohužel i samotní výzkumníci přispívají k rozšiřování negativního obrazu stáří ve společnosti a to tím, že často vybírají jako respondenty do svých výzkumů senioři žijící v ústavních zařízeních, což nepředstavuje reprezentativní vzorek seniorské populace a výsledkům tak dodává zcela jiný rozměr (Traxler podle Tošnerové, 2002).

Z výzkumu *Senioři ve společnosti: Strategie zachování osobní autonomie* (Sýkorová, 2006) vyplynulo několik podstatných zjištění, které mohou podpořit argumentaci proti převládajícím mýtům ve společnosti. Mýtus nemocného a nesoběstačného seniora vyvrací faktický rozdíl mezi objektivním a subjektivním hodnocením zdraví. Senioři v tomto výzkumu přisuzovali zdraví velmi vysokou hodnotu a bylo pro ně v podstatě synonymem osobní autonomie. Nelze tedy nahlížet na seniory jako na nemožící, stěžující si na své zdraví a na pomoci závislé osoby. Stejně tak představa chudého a s důchodem nespokojeného

seniora odporuje skutečnosti, že senioři ačkoli jsou někdy nuceni k úspornému hospodaření, snaží se vystačit a nestěžují si na svoji finanční situaci (Sýkorová, 2006).

3.2 AGEISMUS A SEBEPOJETÍ SENIORA

Sebepojetí je pojem popisující to, jak jedinec sám sebe vnímá (Hartl, 2004). Jedná se o souhrn představ a hodnotících soudů o sobě samém. Sebepojetí každého z nás se utváří na základě interakce se sociálním prostředím (Blatný, 2010).

Traxler (podle Tošnerová, 2002) vymezil tři stádia utváření sebepojetí starého člověka, jenž si osvojuje novou sociální roli a v případě působení negativních stereotypů o stáří si vytváří i nízké sebehodnocení o sobě samém.

I. stádium: Senior přijímá např. nálepku důchodce, vdovce, a následkem je ztráta původní role a příslušnosti k původní referenční skupině.

II. stádium: Senior si zvyká na zvnějšku přijatou nálepku a rozvíjí si na ní závislost. Pokud v sobě nese negativní zabarvení, pokračuje syndrom ztráty sebeúcty do dalšího stádia.

III. stádium: Senior přijímá negativní postoje ke stáří za své, ztrácí sebeúctu a vnímá sám sebe jako nekompetentního.

Jak negativní stereotypy mohou u starých lidí působit na jejich sebehodnocení a vyvolávat v nich pocity osamělosti a potřebu pomoci se zjišťovalo ve výzkumu prováděném na francouzské populaci seniorů. V prvním experimentu byl proband požádán, aby si přečetl text obsahující stereotypy o stáří. V závislosti na dané podmínce se jednalo buď o pozitivní, neutrální nebo o negativní stereotyp. Následně mu byly zadány dotazníky zaměřené na pocity osamělosti. Ve druhém experimentu proband poslouchal řeč obsahující negativní stereotypy o seniorech a poté měl za úkol složit obtížné puzzle, přičemž si mohl požádat o pomoc. Výsledky ukázaly, že působení negativních stereotypů o stáří zvyšuje u samotných seniorů jejich potřebu pomoci a závislost na druhých lidech a pocit osamělosti (Coudin, Alexopoulos, 2010).

Negativní stereotypy o stáří mají dále vliv na to, že se starý člověk chce distancovat od stejně starých lidí. Funguje zde totiž proces sociálního srovnávání, a jelikož senior nechce být spojován s věkovou skupinou charakteristikou poklesem ve fyzickém a psychickém

fungování, vytvoří si vlastní subjektivní věk lišící se od věku chronologického a udrží si tak tímto způsobem pozitivní představu o sobě samém (Weiss, Freund, 2012).

Je zajímavé podívat se na to, jak se postoje a vnímání stáří mohou měnit v průběhu života. Ron (2007) se ve svém výzkumu zaměřil na analýzu a porovnání minulých a současných postojů ke stáří u seniorů a zjistil, že 75% respondentů změnilo svůj postoj ve směru pozitivním i negativním. Nejčastěji se však objevoval posun od negativního postoje v mládí k pozitivnímu ve stáří. Autor studie si pokládá otázku, zda je to kvůli kognitivní disonanci, která nastává v situacích, kdy zjistíme, že si naše postoje odporují (Hayesová, 2011). Kognitivní disonance je významným zdrojem změny našich postojů a v případě změny postoje ke stáří, může představovat tváří tvář nepříjemným změnám účinný způsob, jak se vyrovnat s vlastním stářím a vytvořit si k němu pozitivnější postoj.

Postoj k vlastnímu stáří se utváří i podle toho, jak starý člověk uvažuje o své vlastní budoucnosti, což může být právě ve stáří v celku nepříjemná úvaha vzhledem k omezenému času. Vnímání své vlastní budoucnosti ovlivňuje ale nejenom postoje, ale i motivaci a chování jedince. Jedincův pohled na budoucnost, společně s jeho plány a očekáváními se označuje pojmem *Orientace na budoucnost*. Je to koncept zkoumaný především u mladých lidí, ale je zajímavé podívat se na to, jak svoji budoucnost vidí staří lidé, kteří jsou vystaveni faktu, že jejich budoucnost je limitována a nepředstavuje již oproti mladší generaci už tak dlouhý časový horizont. Kotter - Grün a Smith (2011) se zabývali otázkou, zda se i ve stáří může zachovávat pozitivní pohled na budoucnost i přes obtíže ve zdravotní a kognitivní oblasti nebo i přes vidinu budoucího zhoršování. Výzkum potvrdil jejich očekávání, že čím je člověk starší, tím méně plánů do budoucna si vytváří. K velmi výraznému poklesu optimistické orientace na budoucnost dochází zejména u velmi starých lidí a do popředí se spíše dostává realistický pohled na svět, který se zdá být funkčnější než nerealistický a až přehnaně optimistický pohled na budoucnost. Významnými zdroji, které přispívají k optimistické orientaci na budoucnost, jsou bezesporu zdraví a vysoká kognitivní výkonnost.

4 ADAPTACE NA STÁRNUTÍ

Z výše uvedených typů krizí může stáří působit jako velmi nešťastné období lidského života, ve kterém lze jen těžko najít nějaký smysl. Paradox stáří spočívá v tom, že navzdory všem výše popsaným krizím se staří lidé cítí spokojeně (Edwards, Hall a Zautra, 2012). Jak to však dělají staří lidé, kteří čelí všem výše uvedeným nepříjemným životním změnám, a přesto jsou spokojeni se svým životem? Proč jsou mezi námi lidé, kteří prožívají utrpení a nedokážou už vytěžit ze stáří to pěkné? Odpovědi se bude snažit předložit následující kapitola. Jejím hlavním tématem je schopnost adaptace na změny, které život přináší.

Jedním z velkého množství důvodů rozmanitých reakcí na životní změny je odlišná schopnost každého z nás zvládat nároky obtížných situací. Lišíme se vzájemně v rozvinuté úrovni adaptace, tedy schopnosti zvládat problémy a zvykat si na to, s čímž už nejde nic dělat. Týká se to jak problémů přicházejících z vnějšího prostředí, tak i problémů niterních (Křivohlavý, 2011).

Původem latinský termín „adaptace“ se do češtiny překládá obvykle dvojnásobem a to buď přidáním „si“ nebo „se“, které dávají slovu zcela odlišný význam a zároveň vymezují dva způsoby psychické adaptace. *Adaptovat si* vyjadřuje změnu či aktivní přizpůsobení okolního prostředí našim potřebám. Například starý člověk, který má problémy s hybností a často padá, odstraní ze svého domova přebytečné předměty a nábytek a vytvoří si co nejvíce bezbariérový byt. *Adaptovat se* oproti tomu znamená zvyknout si na něco, s čím už nemohu nic udělat a nijak to změnit (Křivohlavý, 2011). Jiným výrazem pro schopnost přiměřeně se vyrovnat s požadavky, které jsou na jedince kladeny a zvládat i nadměrnou zátěž, je *coping* (Hartl, 2012).

Teorie adaptace lze rozdělit do tří skupin podle rozdílných argumentů. Z jednotlivých teorií vycházejí i různé zásady pro úpravu života v seniorském věku. Vždy je však nezbytné přihlížet ke zdravotnímu stavu a profesním, rodinným či bytovým předpokladům.

- 1. Teorie aktivního stáří** – Optimální adaptace ve vyšším věku podle této teorie spočívá v podržení činností a kontaktů se světem.
- 2. Teorie postupného uvolňování z aktivit** – V tomto případě je tomu naopak a předpokladem optimální adaptace je, že se jedinec z řady aktivit vyváže.

3. Substituční teorie – Pro optimální adaptaci je stěžejní, aby činnosti, které starý člověk prožívá jako zátěžové, byly nahrazeny jinými vhodnými aktivitami (Švancara, 2004).

S. Reichardová (podle Langmeier, Krejčířová, 2006) na základě své studie definovala pět základních strategií vyrovnávání se s vlastním stářím.

1. Konstruktivní strategie: Senior se vyrovnává konstruktivním způsobem s realitou stáří a udržuje si svoji aktivitu, radost ze života a vřelé citové vztahy s blízkými lidmi. Uvědomuje si svá omezení a limity, přijímá bez nadměrného strachu svoji vlastní smrt. Stále se přizpůsobuje novým okolnostem, zachovává si humor a rozvíjí své zájmy.

2. Strategie závislosti: Senior spoléhá víc na pomoc druhých lidí než na své vlastní síly. Převažuje u něj pasivita a závislost na jiných lidech. Jedná se o méně příznivou strategii, avšak z pohledu sociálního je přijatelná.

3. Strategie obranná: Senior vyvíjí přehnanou aktivitu, která pro něj není příznivá, ve snaze zahnat všechny starosti a myšlenky na své stáří a blížící se konec vlastního života.

4. Strategie hostility: Senior dává vinu za vlastní obtíže druhým lidem či nepříznivým okolnostem. Projevuje se agresivně a podezřívavě.

5. Strategie sebenávisti: Vinu za vlastní obtíže senior obrací na sebe, je sebekritický a nespokojený s celým svým dosavadním životem.

Podobně i Sýkorová (2007, s. 224-225) vymezila šest přístupů zvládnání stáří, ve kterých jsou spojeny významy připisované autonomii s postupy jejího udržení.

1. Přístup mladé stáří: Charakteristický je subjektivní pocit mladosti, fyzická i finanční soběstačnost, samostatné rozhodování. Ve vztahu k druhým lidem senioři akcentují vlastní autonomii a respektují autonomii druhých. Senior rozvíjí aktivity středního věku – práce či „mladé“ koníčky.

2. Přístup vyrovnané stáří: Senior akceptuje stáří a s ním přicházejících omezení, v rámci kterých zůstává aktivní a cestuje či se věnuje svým kulturním zájmům. Důchod vnímá jako čas svobody a možnost být užitečný i druhým lidem.

3. Přístup ambivalentní stáří: Dochází k překonávání negativního postoje ke stáří a jeho přijetím. Senior si citelně uvědomuje ohrožení své fyzické a finanční soběstačnosti, k ostatním seniorům zaujímá distanci a solidaritu.

4. Přístup popírání stáří: Senior se distancuje od ostatních seniorů, vlastního stáří i vlastních zdravotních obtíží. Naopak si zakládá na udržení kontinuity vlastní výkonnosti, kompetence, autonomie a uznání ze strany druhých, což se projevuje přehnanou aktivitou.

5. **Přístup vážně nemocné, imobilní stáří:** Obtíže stáří jsou zveličovány, senior se identifikuje se slabými a nemocnými.

6. **Přístup zvládnání čtvrtého věku:** Senior přijímá status starého, nemocného a závislého. Vytváří si stereotyp režimu dne, upínají se na rodinu a jejich pomoc, hlavním tématem je umírání a smrt.

4.1 KONCEPT PSYCHICKÉ AKCEPTACE A RESILIENCE

Koncept psychické akceptace představuje další z jevů hrající významnou roli v procesu optimální adaptace a udržení si pocitu spokojenosti i přes prožité ztráty.

Psychická akceptace je výraz pro ochotu zažívat psychické jevy jako jsou myšlenky, pocity a vzpomínky, aniž bychom se jim vyhýbali nebo jim dovolili přehnaně ovlivňovat naše chování. Psychicky se těmto jevům vyhýbat, znamená pokoušet se měnit jejich formu nebo jejich frekvenci. Takové pokusy nás stojí mnoho času a mentálního úsilí, a proto je schopnost psychické akceptace spojována s lepším duševním zdravím. Nejenom, že schopnost akceptace dává k dispozici větší množství psychických zdrojů k prožívání životních událostí a méně často vede k negativním myšlenkám. Senioři, kteří vykazovali vysoký stupeň akceptace, vykazovali stejně tak i vysokou úroveň kvality života v oblasti zdraví a produktivity, přestože objektivní faktory tomu příliš nenasvědčovaly a konkrétní jedinci byli v důsledku nemoci fyzicky omezení (Butler, Ciarrochi, 2006).

Výsledkem úspěšné adaptace na nepříznivou situaci je *resilience*, v češtině odolnost či nezdolnost. Jedná se o dynamickou charakteristiku, která se může měnit podle podmínek a manifestuje se v mnoha formách např. jako výsledek fyzického či psychického uzdravení se z traumatické události, jako vlastnost jedince vyrovnávat se s nároky nebo jako proces zotavování se ze stresové události (Edwards, Hall a Zautra, 2012). Vysoká resilience je spojovaná s vyšším pocitem životní spokojenosti (Couto, Koller, Novo, 2011).

Mezi zdroje resilience patří: optimismus a efektivní copingové strategie, uvědomování si vlastních emocí, cílevědomost a vědomí životního smyslu, self – efficacy, zdravý a aktivní životní styl, a podpurná sociální síť (Edwards, Hall a Zautra, 2012). Společně takové schopnosti a projevy v chování jedince umožňují lépe se vyrovnat se zátěží a vytěžit z krize vyšší odolnost. Pro resilienci jsou klíčové tři následující znaky:

- **Zotavení** – Dochází k návratu zpátky k rovnováze, k obnovení pocitu životní spokojenosti.
- **Smysl** – Kapacita jedince jít dál i přes prožité nesnáze hnaná zájmem o dosažení osobního cíle a zájem o aktivity, které jsou smysluplné.
- **Růst** - Jedinec zdokonaluje svoji schopnost zacházet lépe s případnou budoucí krizí. (Edwards, Hall a Zautra, 2012, s.2).

4.2 STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ ŽIVOTNÍCH PROBLÉMŮ – MODEL SELEKCE, OPTIMALIZACE A KOMPENZACE

Model zvládání životních problémů ukazuje, jak se staří lidé vyrovnávají se zátěží, a popisuje hlavní proces adaptace. Tento model používá pro popis procesu adaptace pojmů **selekce, optimalizace a kompenzace (dále jako SOC)**. Podle autorů Baltese a Baltesové (1993) představoval koncept Selekce, optimalizace a kompenzace původně model zvládání problémů ve vyšším věku, později však zjistili, že ho můžeme pozorovat ve všech fázích lidského vývoje, i když ve stáří bývá nejvýraznější kvůli ztrátě biologických, psychických a sociálních rezerv.

Selekce se vztahuje k zvyšujícím se omezením v období stáří, jelikož dochází ke zmenšení adaptačního potenciálu. Je to adaptivní úkol člověka soustředit se na ty domény, které jsou prioritní a vyhovují požadavkům prostředí, individuální motivaci, dovednostem a biologické kapacitě. Znamená to tedy si ve stáří uvědomit, že musím omezit počet oblastí, na kterém jsem doposud stačil, jelikož už nezvládnout dělat všechno. Zaměřím tedy své úsilí na užší spektrum činností (Baltes a Baltes, 1993). Selekce v sobě zahrnuje nejenom soustředění se na prioritní domény, ale i loučení se s tím, co už nemohu dělat, a co nám dělalo radost. To může představovat jednu z „psychických bolestí“ stárnutí (Křivohlavý, 2011). Volnočasové aktivity jako například zahradničení, návštěva divadla, sportování, četba, setkávání s přáteli jsou považovány z hlediska vytyčování cílů jako vysoce relevantní. Jak člověk stárne, koncentruje svoji kapacitu na několik málo aktivit, které se zdají být nejrelevantnější pro dosažení vytyčeného cíle. Na behaviorální úrovni se to projevuje menší rozmanitostí volnočasových aktivit i v rámci jedné domény, například v rámci domény sportovních aktivit si starý člověk z činností, které doposud vykonával, vybere spíše ty, které i přes fyzické obtíže může ještě dále vykonávat (Lang a kol., 2002).

Optimalizací se snažíme přinášet do svého života to nejlepší, rozvíjet jak po kvalitativní i kvantitativní stránce to, co je pro nás hodnotné a obohacovat tak svůj život (Křivohlavý, 2011).

Kompenzace je proces, kdy se snažíme vyrovnat vzniklá omezení nějakým efektivnějším způsobem, doslova dorovnat chybějící energii a sílu. Kompenzovat můžeme dvěma způsoby- psychicky nebo technologicky. Příkladem psychické kompenzace může být používání nejrůznějších kompenzačních strategií při úbytku paměťových schopností. Brýle kompenzující zhoršený zrak nebo naslouchátka představují technologickou kompenzaci (Baltes a Baltes, 1993). Během adaptace na ztráty se strategie kompenzace objevuje především tehdy, když jsou alternativní zdroje dostupné. Například spánek během dne může představovat kompenzační strategii, jejímž účelem je regenerace (Lang a kol., 2002).

Způsob, jakým se vyrovnával pianista Artur Rubinstein se svým stářím, je ukázkovým příkladem tohoto modelu zvládnání problémů. Sám si uvědomoval, že vyšší věk se negativně podepisuje i na jeho klavírním projevu, ale nepřestal hrát, jen omezil počet koncertů a začal více cvičit. Také se rozhodl zpomalovat pasáže, které předcházejí těm rychlejším, z toho důvodu, že to pak budí dojem velkého zrychlení (Křivohlavý, 2011).

Používání strategií selekce, optimalizace a kompenzace podle autorů může přispívat k vyšší kvalitě života ve stáří a k prožití úspěšného stárnutí.

SELEKCE	OPTIMALIZACE	KOMPENZACE
Zvolená selekce	Zaměření pozornosti	Náhrada prostředků
Specifikace cílů	Uchopení správného momentu	Využití pomoci od jiných lidí
Hierarchie cílů	Vytrvalost	Využití terapeutické intervence
Kontextualizace cílů	Získávání nových dovedností	Získávání nových dovedností
Závazek cíle	Procvičování dovedností	Aktivace nepoužívaných dovedností
Selekce založená na ztrátě	Přidělování zdrojů (úsilí, času)	Změny v přidělování zdrojů
Koncentrace na nejdůležitější cíl		Opomíjení optimalizace jiných prostředků
Rekonstrukce hierarchie cílů		

Přizpůsobení norem		
Hledání nových cílů		

Tab. 2 Charakteristika SOC

Zdroj: (Freund a Baltes, 2002, s. 643)

4.2.1 Výzkumy SOC

Model zvládnutí životních problémů SOC byl opakovaně zkoumán v souvislosti s životní spokojeností, úspěšným stárnutím či s jeho souvislostí s věkem. Ukazují se zajímavé souvislosti, které mohou posloužit jako vodítko pro nastavení edukace seniorů v této oblasti.

Na základě studie Freundové a Baltese (1998, 1999) provedené na souboru 200 seniorů ve věku 72 let až 103 let, se ukázala souvislost mezi chováním vykazujícím charakteristiky strategie SOC a vysokou úrovní životní spokojenosti. I volba určité SOC strategie jako strategie dosahování cílů souvisí s úrovní životní spokojenosti, jak vyplývá ze závěrů výzkumu Ambrosi-Randić a Plavšić (2011). Na základě odpovědí 355 respondentů z Chorvatska ve věku 65 - 96 let v dotazníku SOC a na otázky na celkový pocit štěstí a celkovou životní spokojenost se totiž ukázalo, že lidé s nižší úrovní životní spokojenosti častěji volí strategii selekce, zatímco lidé s vyšší úrovní životní spokojenosti inklinují spíše ke strategiím optimalizace a kompenzace. Zdá se, že jedním ze způsobů, jak podpořit u starších lidí vyšší spokojenost se životem, je ukázat jim možnosti a způsob využití strategie optimalizace a kompenzace.

V čtyřleté longitudinální studii Rothermunda a Brandtstädtera (2003) prováděné na souboru 762 respondentů ve věku 58 až 81 let se zjistilo, že používání strategie kompenzace narůstá do 70 let, načež výrazně klesá v důsledku omezení dostupných zdrojů. Používání strategie SOC se s věkem snižuje, jak zjistili Freundová a Baltes (1998, 1999). Vysvětlují si to tím, že škála alternativních cílů a i domény fungování jsou s přibývajícím věkem stále více omezovány nedostačujícími vnitřními a vnějšími zdroji.

Další empirický důkaz o užitečnosti strategie SOC se tentokrát nevztahuje k úspěšnému stárnutí, nýbrž k úspěšnému přizpůsobení se specifickým a náročným podmínkám. V experimentu prováděném s 40 seniory ve věku 60 až 75 let, jejichž úkolem bylo provádět dvě činnosti současně – chůze po náročném terénu a paměťový úkol, se zjistilo, že senioři si vybírali tu aktivitu, která byla pro ně nejdůležitější, tedy chůzi a udržení

rovnováhy, a plně se na ni soustředili. Navíc využívali i z nabízených pomůcek, aby si udrželi předchozí úroveň. Jinými slovy využívali strategii selekce a kompenzace pro úspěšné zvládnutí náročného úkolu (Li et al., 2001).

Ve snaze pochopit adaptivní chování lidí postižených osteoartritidou byla strategie SOC zkoumána i v tomto kontextu. Výzkum ukázal, že 248 seniorů trpících touto nemocí nejčastěji využíval strategii kompenzace a to například tak, že používali různé podpůrné prostředky. Druhou nejpoužívanější strategií byla optimalizace a to například v podobě plánování aktivity či vyhýbání se bolesti chůzí (Gignac a kol., 2002).

Chou a Chi (2002) zkoumali roli SOC jako strategii řízení vlastního života ve vazbě k finanční tísní a životní spokojenosti u seniorů z Hong Kongu. Finanční tíseň je totiž pro většinu obyvatel Hong Kongu zcela běžnou součástí života v důchodu a podle autorů může mít vliv na kvalitu života tamních obyvatel. Ukázalo se, že selekce a optimalizace zmírňují vazbu mezi finanční tísní a životní spokojeností, zatímco u strategie kompenzace se tato role nepotvrdila, zřejmě kvůli obtížnému hledání vhodné kompenzační strategie, která by zmírnila finanční tíseň.

V longitudinální studii se Lang a kol. (2002) zabývali otázkou, jak dostupnost senzomotorických, kognitivních, osobnostních a sociálních zdrojů usnadňuje použití adaptivních strategií SOC v běžném denním fungování. Lidé tzv. bohatí na zdroje vykazovali zároveň i větší výskyt použití strategií selekce, optimalizace a kompenzace v běžném denním životě oproti lidem tzv. chudým na zdroje. Selekcce se v běžném denním fungování projevovala: nárůstem kontaktů s členy rodiny během dne, menší rozmanitostí vykonávaných aktivit v oblasti volnočasových aktivit. Kompenzace se v běžném denním fungování projevovala: zvýšením počtu a doby trvání spánkových fází během dne. Zvýšená různorodost v přerozdělování investovaného času do prováděných činností poukazuje na využívání strategie optimalizace v běžném fungování.

5 ÚSPĚŠNÉ STÁRNUTÍ

Ze sousloví *Úspěšné stárnutí* se stal moderní pojem a to nejen kvůli významu problematiky stárnutí v současné společnosti, ale i díky objevenému optimismu na poli gerontologie. Co se však ukrývá pod slovem „úspěšné“, které je v kontextu stárnutí vlastně těžko uchopitelné? Následující kapitola se zabývá vymezením konceptu úspěšného stárnutí a hledáním strategií vedoucí k jeho dosažení.

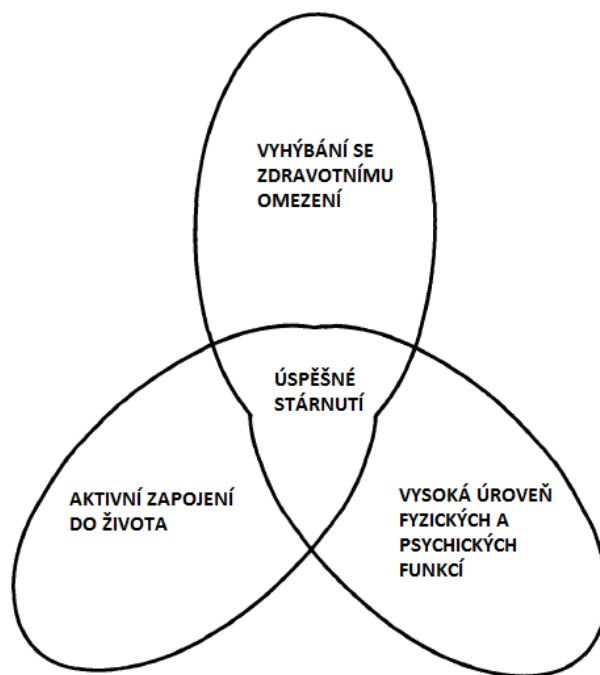
V gerontologii je často za indikátor úspěšného stárnutí považována délka života, avšak stále více si vědci uvědomují, že velmi starý člověk může zažívat se zvyšujícím se věkem stále více ztrát – může častěji prožívat úmrtí blízkých lidí či trpět více nemocemi. Z toho důvodu se Americká gerontologická společnost řídí mottem: „přidávat život rokům, ne jen roky životu“ (Baltes a Baltes, 1993).

V současné vědě existuje několik přístupů k definování konceptu úspěšného stárnutí. Multifaktoriální přístup například vymezuje řadu charakteristik nutných k vymezení úspěšného stárnutí: délka života, biologické zdraví, psychické zdraví, kognitivní výkonnost, sociální kompetence a produktivita, osobní kontrola a životní spokojenost. Jiné přístupy uvažují nad subjektivními indikátory, které jsou sice hodně používané v psychologii, ale podle Baltese (2013) nepředstavují dostatečné indikátory úspěšného stárnutí. Výzkumy objektivních kritérií se dělí na dvě linie: normativní a podle teorie adaptivity. Normativní linie vychází z definice ideálního stavu, která popisuje normální vývoj jedince. Příkladem tohoto přístupu je Eriksonova teorie vývoje osobnosti. Na konceptu teorie adaptivity neboli behaviorální plasticity je založena druhá teorie, která je spíše obecnější kvůli svému zaměření na výkonnost celého systému. Jedná se o měření kapacity a připravenosti k vyrovnávání se s různorodou zátěží (Baltes a Baltes, 2013).

Úspěšné stárnutí je podle Freundové (2008) charakterizováno úrovní fungování, která dovoluje jedinci usilovat o naplnění osobních cílů a je zároveň i výsledkem úspěšného řízení vnitřních a vnějších zdrojů v průběhu jeho celého života.

Podle Roweho a Kahna (1997) úspěšné stárnutí obsahuje tři hlavní komponenty: nízkou pravděpodobnost onemocnění, vysokou funkční kapacitu a aktivní zapojení do života. Nízká pravděpodobnost onemocnění neznamená pouze absenci nemoci, ale také absenci rizikových faktorů pro jejich vznik. Vysoká funkční kapacita obsahuje jak fyzickou, tak i psychickou kapacitu jedince k aktivitě a obě nám říkají, jaký potenciál v sobě jedinec nese a

co díky nim může dělat. Interpersonální vztahy a produktivita jsou podle autorů hlavní komponenty aktivního zapojení do života. Zatímco interpersonální vztahy znamenají kontakty, výměnu informací či emocionální sdílení s ostatními, produktivita je zde myšlena jako aktivita vedoucí k vytváření sociálních hodnot, např. péče o nemocného člena rodiny. Pro názornost je níže zobrazen model v grafické podobě.



Obr. 2 Model úspěšného stárnutí

Zdroj: (Rowe, Kahn, 1997, s. 434)

5.1 ÚPRAVA ŽIVOTNÍHO STYLU VE STÁŘÍ

Ačkoli by si každý z nás v jakémkoli věku měl uvědomovat, že náš současný životní styl se jednou odrazí na vlastním stárnutí, nikdy není pozdě na úpravu způsobu života ani ve stáří. Podle Sýkorové (2007, s. 213) je základní strategií seniorů udržet si svoji aktivitu a stále vykonávat běžné činnosti, mezi které patří péče o domácnost, rozvíjení vztahů se svými blízkými, věnovat se svým zájmům a koníčkům, být užitečný druhým, sledovat dění ve společnosti, nezávisle rozhodovat a nést za sebe osobní zodpovědnost. Klíčovou roli zde sehrává vůle, která mobilizuje jejich vůli k udržení kontinuity uvedených činností navzdory zdravotním problémům či omezeným financím.

Z hlediska *zaměření* lze rozlišovat strategie zvládání stáří podle jejich orientace:

1. na zdraví a zdravý životní styl
2. na sociální vztahy (ať už ve smyslu aktivního rozvíjení vztahů či pasivního využívání druhých lidí jako zdrojů podpory).
3. na zájmy a koníčky
4. na vlastnosti osobnosti (humor, optimismus, tolerance)
5. na egoisticky požímané zájmy
6. na transcendentno (víra v Boha)

(Sýkorová, 2007, s. 220)

Z hlediska *intenzity* lze rozlišovat strategie zvládání stáří na:

1. minimalistické („nějak přežít“)
2. akceptující, v tom kompenzační („žít přiměřeně věku“)
3. ignorující („nedbat stáří“)

(Sýkorová, 2007, s. 220)

Podle Šipra (1997) je příprava na stáří celoživotním úkolem a vymezuje tři fáze, které se od sebe liší rozličným naplňováním daného úkolu. Již v dětství by měla začít **dlouhodobá příprava** na stáří. Je obzvláště klíčová, neboť si již malé děti utváří postoje k seniorům a to zejména prostřednictvím vlastních vztahů v rodině a k prarodičům. Od 40 let věku by měl člověk začít se **středně dlouhou přípravou**, ve které je důležité si osvojit návyky životosprávy vhodné i ve stáří (racionální výživa, aktivní odpočinek, dostatek pohybu, duševní hygiena, prevence závislosti na alkoholu a nikotinu), akceptovat stáří a připravit se na novou sociální roli, včas si vytvořit pevné přátelské vztahy a pěstovat své koníčky. **Krátkodobá příprava** se již zaměřuje na samotný odchod do důchodu. Během této poslední fáze vystupuje do popředí několik obecných zásad zdravé životosprávy, které právě ve stáří nabývají na významu. Patří mezi ně: všestranná aktivita (kondiční cvičení, rozvíjení zálib), udržování kontaktu s jinými lidmi, prohloubení citové vazby se členy rodiny, dodržovat zásady správné výživy ve stáří, péče o vlastní zdraví, péče o zevnějšek (posiluje sebevědomí a pocit vlastní důstojnosti), vybavit si domácnost s ohledem na udržení soběstačnosti, získávat stále nové vědomosti.

Švancara (2004, s.109-114) shrnuje nejdůležitější zásady duševní životosprávy ve stáří do tzv. pět „pé“ optimální adaptace. Lehce zapamatovatelné zásady se vztahují k udržení

hodnotného způsobu života ve stáří a zároveň mohou posloužit i zdravotníkům z geriatrických oddělení nemocnic či dalším odborníkům pracujícím se seniory.

1. perspektiva – V každé životní etapě se vyrovnáváme úspěšně či neúspěšně se svojí minulostí, někdy však mylně předpokládáme, že vzpomínání na minulost je průvodním jevem stáří. Opomíjíme přitom význam časové perspektivy, protože stáří by nemělo být v zajetí minulosti. Perspektivní zaměření, vyhlížení do budoucna a vytváření trvalých hodnot představují rozhodující činitele aktuální adaptace. Chybějící časová perspektiva vede i k tomu, že jedinec není připraven na životní změny a zejména příchod stáří je pak pro něj neočekávaný.

2. pružnost – Pružnost jako předpoklad plynulé adaptace se projevuje tím, že starý člověk dovede přizpůsobovat své prožívání, myšlení a jednání změnám situace a pouští se i do nových úkolů. Opačným projevem je ulpívání na zafixovaných způsobech jednání. Podstatné je udržet si schopnost měnit a schopnost sebekritiky. Obzvláště ve stáří má na pozitivní vliv na pružné myšlení tělesná i duševní aktivita.

3. Prozíravost – Jedná se o schopnost vidět dále než pouze v rozsahu dané situace. Prozíravost se rozvíjí na základě celoživotních zkušeností ale i poučení z vlastních chyb a z toho důvodu ji často spojujeme se stářím. Její hodnota pro adaptaci na stáří spočívá ve vlivu na autoregulaci a autodeterminaci, což se projevuje ve schopnosti zorganizovat si život v situacích konfrontace s omezením vlastních sil.

4. Porozumění, pochopení pro druhé – Pochopení pro pohnutky druhých, soucit s nimi, způsob vnímání druhých jsou důležitými činiteli optimálního zapojení do společnosti v každé životní etapě, stejně tak tomu je i ve stáří, kdy usnadňuje proces adaptace na stáří.

5. Potěšení – Navzdory předsudkům o stáří jako období bez potěšení, je právě důležité vyzdvihnout hodnotu radosti a potěšení v období stáří. Bez radosti bychom postrádali citové nasycení, a proto je důležité si podržet co nejdéle naše zdroje radosti.

Křivohlavý (2011) navrhuje řadu konkrétních osvědčených postupů, které ve třetí fázi života usnadní zvládání nepříjemných změn a umožní spokojené prožití stáří. Svá doporučení dělí do šesti oblastí: **tělesná, psychická, sociální, osobní, organizační, udržování pořádku.**

Z oblasti **tělesné** doporučuje pravidelný pohyb a cvičení a k tomu přidává i každodenní procházky. O tělo je možné pečovat i masážemi a rehabilitacemi například v lázních. Klade důraz na zvýšenou opatrnost doma i venku, zejména na přechodech a

křížovkách. Vede k obezřetnosti na schodech a nedoporučuje prudké otáčení, nošení těžkých věcí a lezení na žebřík.

Pro **udržení psychické pohody i kondice** doporučuje cestování a poznávání jiných kultur dokud to ještě starému člověku umožňuje jeho zdravotní stav. Pro trénování kognitivních schopností má hned několik postupů- číst knihy nejenom z vlastní knihovny, ale vypůjčené od přátel nebo z veřejné knihovny, naučit se pracovat s internetem a hledat v něm zajímavé informace, luštit křížovky, kvízy, sudoku nebo navštěvovat kurzy trénování paměti či studovat na Univerzitě třetího věku.

V **sociální oblasti** vede k udržování spokojeného partnerského vztahu a k neustálému kontaktu s přáteli, především těmi letitými. Zaměřuje se i na samotné rozhovory, ve kterých doporučuje více naslouchat než mluvit, používat aktivní naslouchání, neulpívat stále na vzpomínkách z minulosti, dávat prostor i druhým. Dobré vztahy je vhodné udržovat i se snachou a zetěm a pomáhat jim s péčí o vnoučata. Doporučuje rozvíjet své koníčky (zahrádka, hudba, výlety atd.) a při nich se seznamovat s podobně zaměřenými lidmi. Nezapomíná ani na význam humoru pro psychickou pohodu a doporučuje si dopřát každý den chvíli humoru a smíchu.

Na **osobní úrovni** může starý člověk dosáhnout prožívání kvalitního života tím, že na minulost i přítomnost bude pohlížet s vděčností. Člověk by měl být vděčný, za to co prožil a za to, co má a ještě může. V souvislosti s tím doporučuje zavést si každodělní bilanci „darů“ po právě končícím dni a připomenout si, co jsme mohli ten den prožít a poděkovat za to. Starý člověk by měl myslet i na to, že nemá chtít být všude, kde se něco děje, ale někde by být měl, zároveň také nemá chtít dělat vše, co by dělat mohl, ale něco by dělat měl. Takové doporučení vede právě k zaměření pouze na to podstatné v životě konkrétního člověka, co odpovídá jeho cíli a smyslu života. Další radou je nepřehánět ani neopomíjet spánek, jídlo a práci. Doporučuje i využívat plasticitu mozku, a to hledáním jiných způsobů, jak lze vykonávat běžné věci jinak. Upozorňuje na to, že s rostoucím věkem se zmenšují i síly, a z toho důvodu by měl senior snižovat rozsah nároků na sebe a toho, co chce dělat. Starý člověk by se měl i naučit důstojně se loučit s tím, co bylo pro ně v mládí a dospělosti potěšením, ale co už vzhledem k ubývajícím silám nemohou vykonávat (vrcholová sportovní činnost, přednášení na vysoké škole atd.) Předchozí dva postupy jsou příkladem toho, jak vypadá teoretický koncept Selekce v praxi. Svým přístupem mohou být vzorem pro mladší lidi a tím je mohou vést k tomu, aby si více vážili toho, co mohou právě dělat, a aby se naučili s těmito dary lépe hospodařit. Vedle síly se snižuje s věkem i momentální tělesná i mentální kapacita, proto je důležité nepřekračovat ji. Senior by si měl tedy stanovit své vlastní hranice

a pracovat tak, jak může a nesnažit se dosahovat stejných výkonů jako před dvaceti lety. S tím souvisí i doporučení pospíchat pomalu. Významný osobní prožitek má i navštěvování míst, kde se pro seniora něco významného událo.

Z **organizační oblasti** je důležité včas si připravit vhodné bydlení na stáří a zajistit si také perspektivní finanční minimum. Užitečné je také udělat si dopředu přehled o lékařích-specialistech ve svém okolí. Senior by si dále měl zjistit z lékařské literatury, jak se ve svém věku správně stravovat.

Oblast **udržování pořádku** se netýká pouze domova, kde by každá věc měla mít své jediné místo, ale i pořádku v čase, což znamená, že každá činnost má svůj čas (Křivohlavý, 2011).

Křivohlavý svými doporučenými postupy prostupujícími hned několika oblastmi života poukazuje na význam jednotlivých složek a jejich vzájemnou provázanost. Tedy že ve stáří nejde pouze o fyzické zdraví a kondici, ale že i psychická pohoda, osobnostní rozvoj a kvalitní sociální vztahy přispívají k prožívání spokojeného stáří. To ostatně vyjadřuje i svým mottem: „*Žít znamená hýbat se - tělesně i myšlenkově.*“ (Křivohlavý, 2011, s. 131)

EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část je věnována výzkumu modelu SOC- zvládání životních problémů a postoji seniorů ke stáří a stárnutí. Cílem výzkumu je zjistit, zda existuje souvislost mezi tím, jak senior vnímá vlastní stárnutí, a tím jak se zvládá vypořádat s krizemi, které odchod do důchodu přináší. Vedle toho je výzkum soustředěn na hledání rozdílů mezi věkovými skupinami – mezi Třetím (60-80 let) a Čtvrtým věkem (od 80 let).

Jedná se o kvantitativní výzkum s kvalitativním aspektem. Kvantitativní výzkum byl zaměřen na hledání souvislosti mezi strategií SOC a postoji ke stáří a byl prováděn pomocí dvou dotazníků – Dotazník SOC (Baltes, 1999) a Postoje ke stárnutí a stáří (WHO) AAQ – česká verze. Kvalitativní aspekt je pouze doplňkem k dokreslení celé problematiky a hledá návod, jak úspěšně stárnout. Kvalitativní výzkum byl prováděn pomocí dvou otevřených otázek, které byly součástí souboru dotazníků.

Celý výzkum je detailněji popsán v následujících kapitolách.

6 VÝZKUMNÉ CÍLE

Hlavním výzkumným cílem je zmapovat používání strategie životních problémů u seniorů z České republiky a zjistit, zda existuje souvislost mezi tím, jaký mají postoj k vlastnímu stáří, a tím, jakou používají strategii SOC (selekce, optimalizace, kompenzace).

Dílčím cílem je i porovnat odlišnosti mezi věkovými skupinami Třetí (60 až 80 let) a Čtvrtý věk (nad 80 let) v používání SOC strategií a jejich postoji ke stáří.

Doplňkově k výzkumu strategií SOC a postoji ke stáří slouží i další cíl, který se soustřeďuje na zmapování strategií, jak úspěšně stárnout.

7 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A FORMULACE HYPOTÉZ

- Liší se věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk v používání jednotlivých strategií zvládnání života?
- Liší se věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk v jednotlivých doménách dotazníků Postoje ke stárnutí a stáří (WHO) AAQ?
- Existuje vztah mezi jednotlivými strategiemi zvládnání života a jednotlivými doménami postojů ke stáří?
- Jak se lze připravit na stáří a úspěšně stárnout?

Pro kvantitativní část výzkumu vznikly následující hypotézy:

Hypotéza 1:

H10: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se neliší v používání jednotlivých strategií zvládnání života.

H1A: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se liší v používání jednotlivých strategií zvládnání života.

Hypotéza 2:

H20: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou neliší v doméně Psychosociální ztráty.

H2A: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou liší v doméně Psychosociální ztráty.

Hypotéza 3:

H30: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou neliší v doméně Fyzické změny.

H3A: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou liší v doméně Fyzické změny.

Hypotéza 4:

H40: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou neliší v doméně Psychologický růst.

H4A: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou liší v doméně Psychologický růst.

Hypotéza 5:

H50: Mezi používáním jednotlivých strategií zvládnání života a jednotlivými doménami postojů ke stáří neexistuje vztah.

H5A: Mezi používáním jednotlivých strategií zvládnání života a jednotlivými doménami postojů ke stáří existuje vztah.

8 PRŮBĚH VÝZKUMU A SBĚRU DAT

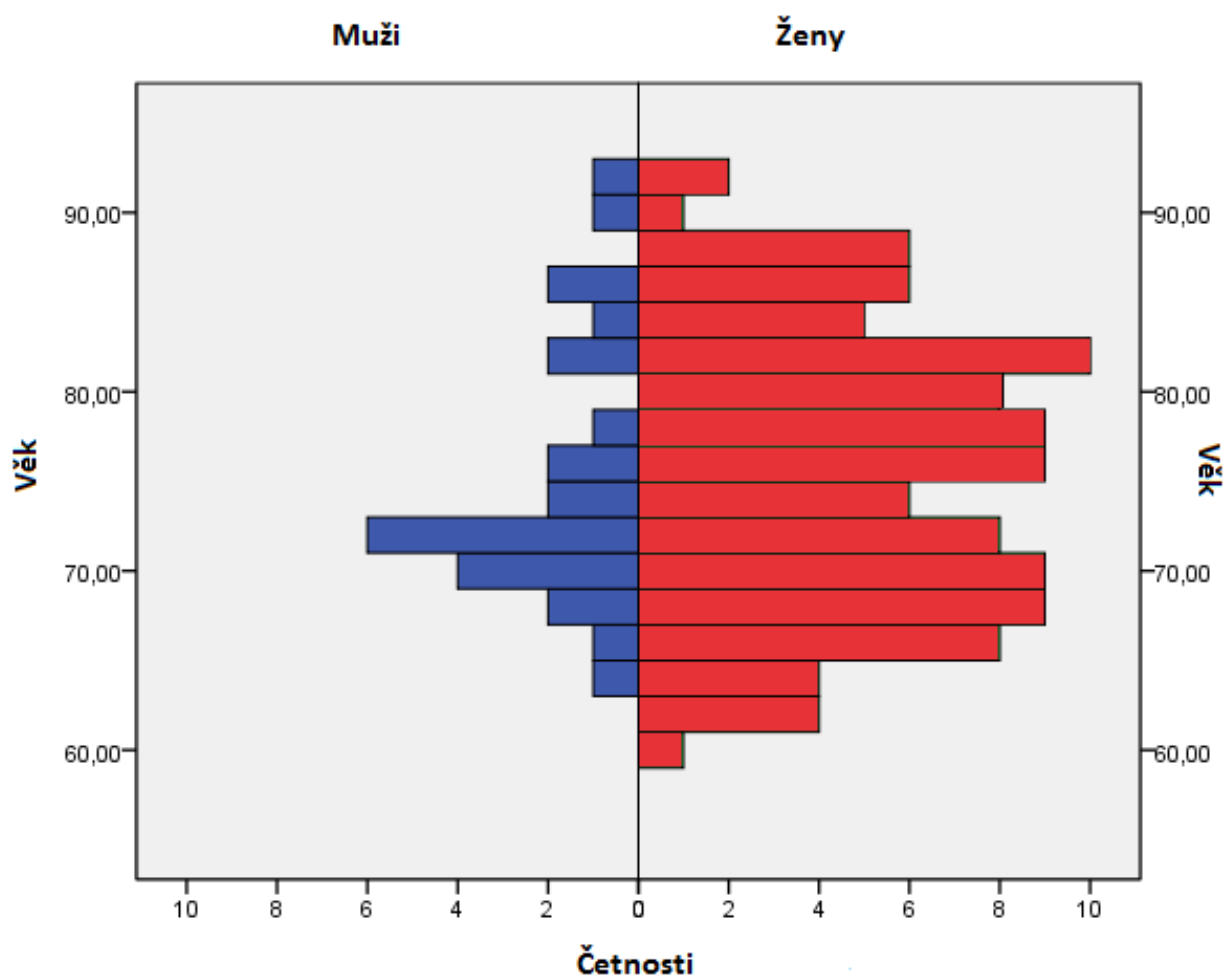
Výzkumný projekt probíhal ve třech fázích: pilotáž, sběr dat a vyhodnocování dat. V první fázi jsem oslovila seniory ze své vlastní rodiny a blízkého okolí, kteří mi podali zpětnou vazbu k souboru dotazníků. Na základě jejich připomínek k délce dotazníku SOC, jsem nahradila původní verzi jeho kratší verzí.

Samotný sběr dat probíhal v delším časovém rozmezí od října 2014 do října 2015. Na sběru dat se podílela jedna studentka bakalářského studia Psychologie v rámci plnění předmětu Účast při psychologickém výzkumu, která nasbírala data od 5 respondentů. Dále na moji výzvu na stránkách Katedry psychologie FF UK zareagovali 2 zájemci o studium, kteří dohromady nasbírali data od 11 respondentů. Zbytek dat zajistila autorka práce oslovením vlastních zdrojů a institucí. Vlastní zdroje zahrnují respondenty z řad prarodičů přátel, známých a kolegů. Z institucí je to spolek Život 90, dva domovy pro seniory v Královéhradeckém kraji a Svaz důchodců.

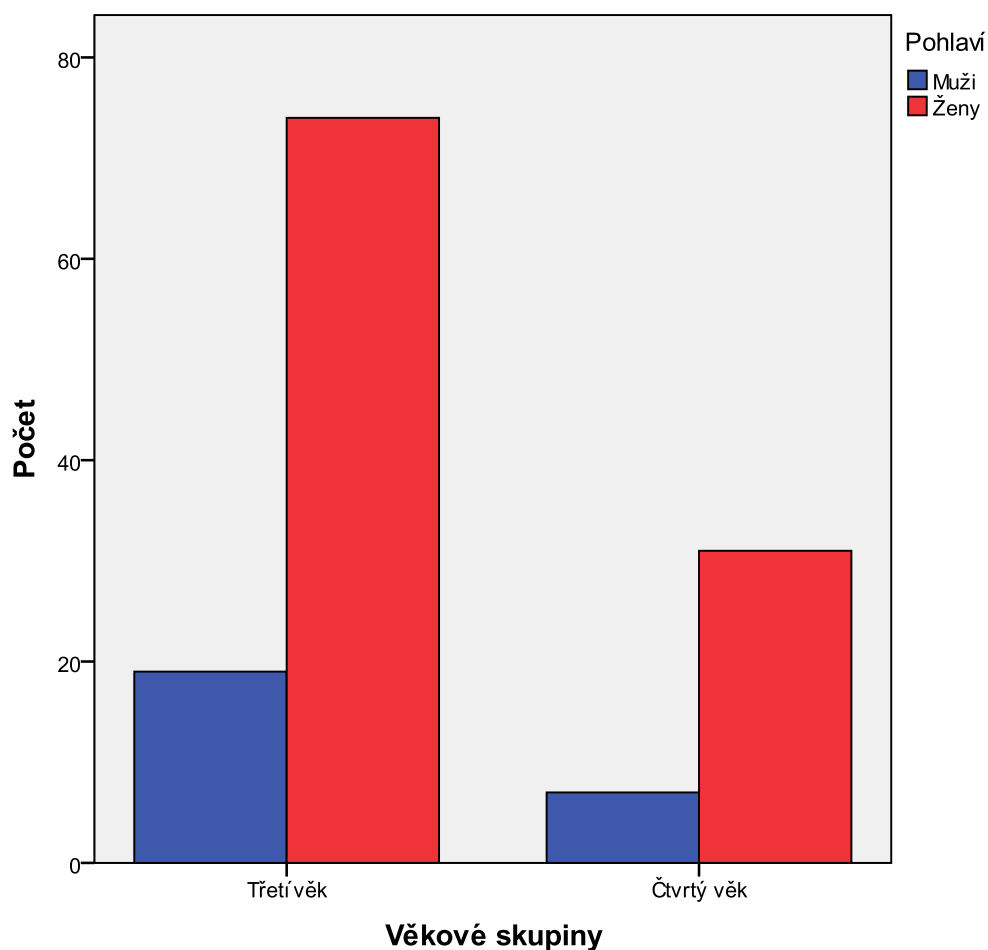
Následně byla všechna data přepsána do počítače a vyhodnocena kvantitativně a kvalitativně.

9 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Zařazení respondenta do výzkumu podléhalo následujícím dvěma kritériím: pobírání starobního důchodu (demografické kritérium) a nepřítomnost demence (diagnostické kritérium). Výzkumný soubor tvoří celkem 131 respondentů, z toho je 105 žen (80 %) a 26 mužů (20 %). Průměrný věk respondentů je 75 let, který je rovněž průměrným věkem u mužů i žen zvlášť. Z hlediska dalšího dělení do věkových skupin je zastoupena skupina Třetí věk (60 – 80 let) 19 muži a 74 ženami, skupina Čtvrtý věk (od 80 let) 7 muži a 31 ženami.



Obr. 3 Četnosti respondentů podle věku a pohlaví



Obr. 4 Zastoupení věkových skupin Třetí a Čtvrtý věk podle pohlaví

Z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání byla nejpočetněji zastoupena skupina respondentů se středním vzděláním s maturitou (35%), následovalo vyučení bez maturity (29%), vysokoškolské (20%), základní (12%) a vyučení s maturitou (4%).

10 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM

10.1 POUŽITÉ METODY

10.1.1 Dotazník SOC

K měření strategií zvládání životních problémů byla použita česká verze dotazníku Selekce, optimalizace, kompenzace neboli SOC (P.B.Baltes a kol., 1999). Dotazník vychází z lifespanové teorie vývoje P. B. Baltese.

Dlouhá verze dotazníku obsahuje 48 položek, a u každé z nich vybírá respondent mezi tvrzením A a tvrzením B. Každá ze 4 subškál (zvolená selekce, selekce založená na ztrátě, optimalizace, kompenzace) je sycena 12 položkami. Na základě provedené pilotáže, kdy jsem dostala od respondentů zpětnou vazbu o časové náročnosti dotazníku, jsem zvolila kratší verzi dotazníku, viz příloha.

Krátká verze dotazníku obsahuje 12 položek a každá ze 4 subškál je sycena 3 položkami, viz *Příloha č. 1*.

10.1.2 Dotazník postojů ke stárnutí a stáří WHO (AAQ)

K měření postojů ke stáří byla použita česká verze dotazníku postojů ke stárnutí a stáří WHO (Dragomirecká, Prajsová, 2009). Dotazník má 24 položek, které jsou sdruženy do tří domén: psychosociální ztráty (prožitky samoty, sociálního vyloučení, uzavření se, ztráta fyzické soběstačnosti), fyzické změny (fyzické zdraví a kondice, cvičení, celková reflexe stárnutí), psychologický růst (pozitivní vztah k sobě a k okolnímu světu), viz *Příloha č.1*.

10.2 STATISTICKÉ ZPRACOVÁNÍ DAT

Data byla statisticky zpracována pomocí programu IBM SPSS 19. Pro porovnání věkových skupin v používání strategií SOC byl použit neparametrický Mann–Whitney U test z důvodu ordinálních proměnných. Věkové skupiny byly dále porovnávány v jednotlivých doménách dotazníku AAQ pomocí T- testu pro 2 nezávislé výběry. Vzájemný vztah mezi jednotlivými strategiemi SOC a jednotlivými doménami AAQ byl vyhodnocován pomocí Spearmanova korelačního koeficientu.

10.3 VÝSLEDKY

Hypotéza 1 - Rozdíl mezi věkovými skupinami v používání strategií SOC

Mann–Whitney U test prokázal statisticky významný rozdíl pouze v používání strategie Zvolené selekce mezi skupinami. Rozdíl v míře používání strategie Zvolené selekce se statisticky významně liší mezi skupinou Třetí věk ($n = 93$) a skupinou Čtvrtý věk ($n = 38$), $U = 1256,5$; $z = -2,723$, $p < ,05$. U strategií Selekcce založené na ztrátě ($U = 1614,5$; $z = -,812$; $p = ,417$), Optimalizace ($U = 1715,5$; $z = -,28$; $p = ,782$) a Kompenzace ($U = 1411$; $z = -1,92$; $p = 0,06$) nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi věkovými skupinami.

Hypotéza 2 – Rozdíl mezi věkovými skupinami v doméně Psychosociální ztráty

T-test pro 2 nezávislé výběry neprokázal statisticky významný rozdíl v doméně Psychosociální ztráty mezi věkovou skupinou Třetí věk ($M = 24,29$, $SD = 2,91$) a Čtvrtý věk ($M = 22,92$, $SD = 3,38$); $t(129) = 1,77$, $p = .08$). Přijímáme tedy H_0 , jelikož se věkové skupiny v dané doméně neliší.

Hypotéza 3 - Rozdíl mezi věkovými skupinami v doméně Fyzické změny

T-test pro 2 nezávislé výběry neprokázal statisticky významný rozdíl v doméně Fyzické změny mezi věkovou skupinou Třetí věk ($M = 27,96$, $SD = 4,76$) a Čtvrtý věk ($M =$

26,81, $SD = 4,57$); $t(128) = 1,24$, $p = .22$). Přijímáme tedy H_0 , jelikož se věkové skupiny v dané doméně neliší.

Hypotéza 4 - Rozdíl mezi věkovými skupinami v doméně Psychologický růst

T-test pro 2 nezávislé výběry neprokázal statisticky významný rozdíl v doméně Psychologický růst mezi věkovou skupinou Třetí věk ($M = 24,18$, $SD = 4,76$) a Čtvrtý věk ($M = 23,41$, $SD = 3,23$); $t(129) = 1,33$, $p = .19$). Přijímáme tedy H_0 , jelikož se věkové skupiny v dané doméně neliší.

Hypotéza 5 – Vztah mezi strategiemi SOC a doménami postojů ke stáří

Vztah mezi používáním jednotlivých strategií zvládnání života a jednotlivými doménami postojů ke stáří byl vyhodnocován pomocí Spearmanova korelačního koeficient. Korelace mezi danými proměnnými je statisticky významná ($p < 0.05$) pouze v případě analýzy vztahu mezi proměnnou Zvolená selekce a doménou Psychosociální ztráty. Korelace mezi danými proměnnými se ukázala být ale velmi nízká ($r = - ,173$), přijímáme tedy H_0 .

11 KVALITATIVNÍ ČÁST

Kvalitativní část je pouze doplňkem ke kvantitativnímu výzkumu a teoretické části. Slouží k dokreslení tématu přicházejících změn ve stáří a hledání návodu, jak se s danými změnami vyrovnat. Použití kvalitativního pohledu se zde nabízí vzhledem k jedinečné zkušenosti každého seniora se stářím a k objevování jejich vlastních strategií, jak prožít poslední etapu života co nejkvalitněji. Cílem bylo zjistit, jaké životní oblasti vnímají senioři jako klíčové pro své stárnutí, a zda se podle jejich názoru je možné na stáří připravit. Kvalitativní část výzkumu byla součástí zadávaných dotazníků a sestávala ze dvou otevřených otázek:

- **Co byste vzkázali mladým lidem, když byste jim měli poradit, jak se připravit na stáří?**
- **Co byste vzkázali svým vrstevníkům?**

V první otázce byla seniorům dána příležitost, aby mladší generaci zprostředkovali své zkušenosti se stárnutím, poukázali na hodnoty vedoucí ke spokojenému stárnutí a poradili, jak si zařídit život pro úspěšné stárnutí. Druhá otázka je zaměřená naopak na výměnu zkušeností se stárnutím mezi vrstevníky a na sdílení vzájemné podpory.

Získané odpovědi byly následně podrobeny kvalitativní analýze, kódování a vytváření kategorií, které předkládáme. Všechny odpovědi jsou pod kódovým označením respondenta uvedeny v *Příloze č. 2*.

Je důležité uvést, že ne všichni respondenti, kteří vyplnili dotazníky, odpověděli zároveň i na obě otevřené otázky. Na první otázku odpovědělo celkem 104 respondentů a na druhou otázku 98. V textu jsou použity jako nejvýstižnější příklady kategorií jednotlivé odpovědi respondentů.

11.1 VZKAZ PRO MLADÉ LIDI

Následující část shrnuje nejčastější témata, která se objevily v odpovědích seniorů na otázku „Co byste vzkázali mladým lidem, když byste jim měli poradit, jak se připravit na stáří?“, do kategorií: **Péče o své zdraví, Vztahy, Životní náplň, Předání životní moudrosti,**

Finanční zajištění, Otevřenost novému poznání, Profese, Úcta ke starým lidem, Reálný obraz stáří, Radit nelze.

Péče o své zdraví

Nejčastěji bylo v odpovědích respondentů zastoupeno téma péče o své zdraví a zdravého životního stylu. Opakovaně byla v odpovědích zdůrazňována hodnota zdraví pro život člověka, jeho nezvratnost a riziko nezdravého životního stylu v mládí pro zdravotní stav ve stáří.

„Péčovat o své zdraví, protože je jen jedno. Je to jedna z nejcennějších a neměnných věcí v životě.“

„Respektovat rady doktorů, žít zdravě, protože po 50. roce života se začínají projevovat hříčky mládí. Nic se nedá vrátit zpět.“

„Snažit se dodržovat zdravý životní styl. Je základem dobrého stáří.“

Respondenti považovali za důležité věnovat již od mládí pozornost fyzické aktivitě, pravidelnému pohybu a cvičení.

„Je dobré již v mládí myslet na svou fyzickou kondici.“

Ukázalo se, že senioři vnímají velmi citlivě rizika užívání návykových látek a uvědomují si jejich vliv zdraví a celkově i na stárnutí, z toho důvodu mladým lidem doporučují, aby se jich vyvarovali.

„Stáří ovlivňuje konzumace alkoholických nápojů. Proto na to myslíte i v mládí.“

Vztahy

Z odpovědí seniorů dále vyplynulo, jak je potřebné a důležité udržovat vztahy s rodinou či s přáteli. Rodina, partner či přátelé jsou oporou v těžkých chvílích, zdrojem opory, pomoci i péče i ochranou před osamělostí ve stáří.

„Pěstovat co nejvíce svoji rodinu a nejbližší, dobrý základ v rodině pomáhá v nejtěžších chvílích. Vzájemná láska činí život krásný a vyrovnaný.“

„Najděte si hodnou ženu, která se o vás postará ve stáří.“

„Aby měli kolem sebe dobré lidi, na které budou moci spoléhat, a kteří jim pomohou, aby měli za kým jít, když něco potřebují, aby měli dobré vztahy v rodině.“

„Na prvním místě at' je rodina- manžel, manželka, děti. Nejlepší investice: dávat svůj čas svým blízkým, být s nimi ne jen fyzicky, a snažit se odstraňovat a uzdravovat všechno, co mi v tom brání. Ve stáří se mi to vrátí i s úroky.“

„V životě jsou nejdůležitější lidé ve vašem okolí, pěstujte si své rodinné i přátelské vztahy, je to jediné, co vám ve stáří zbude.“

Životní náplň

Mít nějaký koníček a věnovat se mu intenzivně se ukazuje být významným činitelem úspěšného stárnutí. Záliby totiž přinášejí radost a smysl do života stárnoucího člověka a v neposlední řadě motivaci k překonání těžkostí.

„Na kvalitu prožívání stárnutí a stáří má rovněž velký vliv aktivní trénování volného času, pěstování koníčků a společenského života.“

„Neopouštět to, co mne baví a hledat možnosti a formy, jak toto dělat a rozvíjet i ve stáří.“

„Důležité je, mít náplň života. Já jsem si koupil nové kolo a varhany, na které jsem se naučil hrát. A protože mám hodnou manželku, jsem celkem spokojen.“

„Snažit se o to, abych se měla stále na co těšit, mít koníčky, které ve stáří neopustím (zahrada, turistika, četba apod.).“

„Nepolevujte v činnostech, které děláte rádi.“

Předání životní moudrosti

Kategorie nese název Předání životní moudrosti především z toho důvodu, že se v mnoha odpovědích u seniorů objevila potřeba místo konkrétní rady předat mladé generaci svoji životní filozofii. Senioři, kteří mají za sebou celý život s jeho radostmi, strastmi i zkouškami, se ohlížejí zpět a ve svých odpovědích se dělí o svoji životní moudrost. Jejich obsahem je téma zodpovědnosti za svůj vlastní život a svá rozhodnutí, nadhled a rozvážnost. Do kategorie patří i morální zásady ve vztahu k druhým lidem, mezi nimiž senioři zdůrazňují toleranci, vzájemný respekt a pokoru.

„Uvědomte si, že život není o tom, co chceme, ale to co žijeme. Záleží jen na vás, jaké stáří přijde.“

„At' žijí tak, aby se nemuseli stydět za to, co v životě udělali. Důležité je však i to, aby se nestyděli za to, co naopak neudělali. Člověk je strůjce svého osudu, ale musí se rozhodovat

rychle a pevně. Stát si za svým rozhodnutím, ale poznat kdy je špatné. Nikdy není pozdě začít znovu.“

„Žij, tak v přítomnosti, aby ses v budoucnosti nemohl bez politování podívat na svoji minulost.“

„Žijte tak, abyste si na konci svých dní nemuseli (společně s R. Fulghumem) říkat: „Co jsem to proboha s tím svým životem udělal?“

„Jak si to člověk zařídí, takové to ve stáří najde.“

„Nic netrvá věčně - vše se mění (k lepšímu i horšímu).“

„Na stáří není potřeba se připravovat, připraví člověka samo. Uživat si dokud to jde.“

„Neřešte věci, které nemůžete ovlivnit. Vyhybejte se lidem konfliktním a naladěným pouze negativně.“

„Neřešte věci bez rozmyslu a ve stresu.“

„Smiřte se jen s tím, co již nelze změnit.“

„Vrací se vám to, jak jste se chovali ke svým dětem a vnukům. Život je kolečko.“

„Hlavně se tím netrápit. Ono se to stejně stane. Snažit se žít, se vším co nás potká.“

„Chovejte se tak, jak by se vám líbilo, aby se chovali všichni kolem vás. Respekt a ohleduplnost ke všem.“

Finanční zajištění

Senioři ve svých odpovědích zmiňovali i důležitost finančního zajištění. Radí mladým lidem, aby si zajistili důchodové pojištění, šetřili si peníze a zařídili si bydlení.

„Založit si důchodové pojištění. Investovat do fondů.“

„Šetřete si, ať máte dostatek peněz, pak je všechno snazší.“

„Naspořit si trochu peněz a myslet na to, že v důchodu budu mít k dispozici mnohem méně peněz, než v době, kdy pracuji.“

„Zabezpečit se finančně na stáří. Mít vlastní bydlení.“

„Plaťte si penzijní připojištění a spořte. Zajistěte si na stáří bydlení. Platit nájem z důchodu je velmi zatěžující.“

Otevřenost novému poznání

Otevřenost novému poznání znamená vzdělávat se a stále se něco nového učit. Často senioři zdůrazňovali nutnost neustálého vzdělávání a výuky cizích jazyků. Dále pak i cestování vnímají jako příležitost k rozšiřování vlastních obzorů.

„Věnujte se výuce cizích jazyků. Stále se vzdělávejte a poznávejte svět.“

„Aby se nehroutili nad tím, že stárnou, stále se něco nového učili - chodili na university, dopřávali si obory, na které v aktivním životě neměli čas.“

„Navštěvujte nová místa po celém světě, kam se tak budete rádi vracet.“

„Vzdělávejte se, uče se jazyky, cestujte.“

„Důležité je, aby se stále vzdělávali.“

Profese

Význam dobře zvoleného povolání, jak v souvislosti s finančním zabezpečením, tak i práce jako životní náplně, byl také vyzdvihován v odpovědích seniorů.

„Vykonávejte dobře práci, kterou jste si zvolili.“

„Pracuj v mládí, odpočívej ve stáří.“

Úcta ke starým lidem

Senioři vyjadřovali přání, aby mladá generace naslouchala jejich zkušenostem, respektovala je a chovala k nim úctu.

„Chovejte se k seniorům hezky. Jakoby to byla vaše vlastní rodina.“

„Aby si vážili starých lidí, řídili se jejich radou a nezapomněli, že jednou budou také staří.“

„Stáří by ale měli více ctít a občas si najít čas k naslouchání rad, které jsou často na místě.“

„Sledovat starší lidi a vždycky si připomenout, že takoví budete také a vštěpovat si do paměti jací byste si přáli ve stáří být.“

„Je důležité, aby mladí přijímali rady starších a respektovali jejich nasbírané zkušenosti. Ne vždy starý je blbý. Je třeba se staršími komunikovat, diskutovat a snažit se jejich myšlení případně aplikovat.“

Reálný obraz stáří

V některých odpovědích se projevovala výrazná tendence zprostředkovat mladým lidem reálný obraz stáří. Poukázat na realitu stáří a ukázat mladým lidem, co stáří skutečně obnáší, a co od něj mohou očekávat.

„Většina lidí se v období pracovní kariéry na penzi těší. Avšak když tato doba nastane, prožívají ji spíše negativně. Odpoutávání bývá velmi náročné.“

„Stáří je i ztráta sociální prestiže a sebehodnocení. Velmi často přichází pocit zbytečnosti a marnosti.“

Radit nelze

Objevily se i reakce, že radit nelze, protože univerzální rada neexistuje. Dalším polem této kategorie byl i postoj, že radit mladým lidem nemá cenu, protože neposlouchají a nenechají si poradit od starých lidí.

„Nejsem ochotná cokoliv vzkazovat, protože neposlouchají.“

„Mladí mají svůj rozum, rady neberou hlavně od starších, je jim to k smíchu, tak co radit! Mladá nepřemýšlí co bude za 50 let, když neví co bude zítra.“

„Já jsem se nepřipravovala, těžko radit ostatním! Těžko říkat mladíkovi, že ho budou za 50 let bolet záda.“

„Neexistuje rada, každý dozrává jinak.“

„Nic nevzkazuji, protože mladí si dělají, co chtějí a každý si musí natlouct sám, protože jinak neuvěří.“

„Mladí lidé vám „stejně,, neuvěří, tak jako já jsem ve svém mládí nevěřila radám starších lidí.“

11.2 VZKAZ VRSTEVNÍKŮM

Z odpovědí respondentů na otázku „Co byste vzkázali svým vrstevníkům?“ se vynořily následující kategorie: **Pozitivní myšlení, Péče o své zdraví, Životní náplň, Vztahy, Otevřenost k poznání.**

Pozitivní myšlení

Projevila se silná potřeba respondentů své vrstevníky podpořit, motivovat je k pozitivnímu myšlení. Zaznívaly rady, aby to senioři nevzdávali, mysleli optimisticky a dokázali se radovat z maličkostí. Považují za důležité nejen přijímat každý den s vděčností a pokorou, ale i umět si ho užít.

„Mladým lidem můžete předávat svoje zkušenosti, ale nevnučujte jim je. Nemyslete na to, co vás bolí, ale na to, jak je na světě krásně, važte si každého dne. Když jeden z partnerů odejde, nesmí vás to položit, ale vzpomínejte na vše, co bylo hezké. Cvičte, chodte na výlety, večer si dejte skleničku vína a poděkuje za prožitý den. Ráno se na sebe usmějte, i když co vidíte v zrcadle, není žádná krása, Hlavně že žijete, svět je krásný.“

„Syn, žijící v Americe, si stěžoval, jak jsou všichni Američané falešní, že se usmívají celý den i když mají problémy. Myslím, že jsem došla na to: Vstanu ráno, všechno mě bolí, ale uměle pověším koutky úst na uši, a usmívám se. První 2-3 dny to dělám na sílu, ale potom je to už přirozené a jde to samo, těším se, co hezké mi přinese celý den. Na autobusových zastávkách „balím“ babky, která se usměje, u té zůstanu a v autobuse se vesele bavíme a rozcházíme se šťastné. Chtěla bych se dopracovat do nejvyššího stádia jako paní Květa Fialová, že miluje své bolesti. Já je zatím nenávidím. Tak to dělám já a to je můj vzkaz vrstevníkům.“

„Ať žijí naplno (pokud to zdravotní stav dovolí), ať se těší z každé maličkosti, ať přijímají každý den s pokorou a vidí své určené životní období také optimisticky. Je to někdy obtížné, ale stojí za to se snažit. Stáří moc výhod nemá- ale nějaké tu jsou. Už nic nemusíme, když nechceme.“

„Hlavně to, aby se nebrali tak strašně vážně. Aby nebyli stále nespokojení, netrpělivý, hašteřivý. Aby nezatěžovali své okolí svými komplexy stárnutí. (Myslí tím ve špatném slova smyslu – stále si na něco stěžovat, být hypochondr atd.) – nebýt otravný, nestěžovat si pořád. Snažit se vycházet, pomáhat a chápat mladé lidi. Mít vůči nim soucit nejen kritiku. Prostě, aby byli veselí optimisti!“

„Udržet si co největší optimismus. Vždyť je to jen stáří!“

Péče o své zdraví

Podobně jako i mladým lidem, doporučovali respondenti svým vrstevníkům pečovat o své zdraví a dodržovat zásady zdravého životního stylu s tím, že nikdy není pozdě začít. Doporučují udržovat si své tělo v dobré kondici a pravidelně se pohybovat.

„Aktivní pohyb alespoň hodinu denně.“

„Dodržujte očistu těla.“

„Pokud to jde se pohybovat a snažit se zdravě žít.“

„Dbát o své zdraví a pokud možno udržovat se v kondici, jíst střídavě, málo pít alkohol, nekouřit.“

Životní náplň

Podobně jako respondenti doporučovali mladým lidem, aby si vypěstovali nějaké koníčky, které jim i ve stáří budou životní náplní, doporučují svým vrstevníkům, aby ve svých zálibách vytrvali nebo si nějaké našli, protože nikdy není pozdě. Záliby jsou prostředkem k rozptýlení chmurných myšlenek, k vnímání své vlastní smysluplnosti a jsou i zároveň obranou proti pasivitě. Vedle koníčků i práce v seniorském věku nese tento význam.

„Pokud nemáte aktivní koníčky, tak s nimi co nejdříve začněte.“

„Najděte si vždy nový životní cíl.“

„Zabývejte se nějakým koníčkem. Zjistěte si akce pro seniory, které vám budou vyhovovat.“

„Město je výhodnější, vesnice má možností málo.“

„Pracujte, pokud to jde. Lenost přináší nemoci a špatnou mysl.“

Vztahy

Vztahy budované již od mládí nesou ve stáří svůj zvláštní význam. Vedle opory přináší rodina či přátelé do života seniora pozitivní emoce a ochranu před pocitem osamělosti. Samozřejmě pokud se jedná o vztahy kvalitní a láskyplné.

„Mějte hodně spolehlivých přátel.“

„Aby si udrželi manželství, rodinu a hlavně, aby měli stále radost z dětí- at' dospělých nebo malých.“

Otevřenost poznání

Podobně jako u mladých lidí považují respondenti za důležité stále si rozšiřovat obzory, vzdělávat se a cestovat.

„Teď když máme volný čas, využijme ho k navštěvování krásných míst.“

„Aby se zajímali o věci a dění a využili vše, co se pro seniory pořádá.“

DISKUZE

V následující kapitole jsou prezentovány výsledky výzkumu, které jsou následně porovnávány s relevantní dostupnou literaturou a výzkumy. Diskutovány jsou zde i limity provedeného výzkumu, návrhy na jeho další využití i jeho možný rozvoj.

Hlavním výzkumným cílem bylo zmapovat používání strategie životních problémů u seniorů z České republiky a zjistit, zda existuje souvislost mezi jejich používáním a tím, jaký mají postoj k vlastnímu stáří. Dílčím cílem bylo dále porovnat odlišnosti mezi věkovými skupinami Třetí a Čtvrtý věk v používání SOC strategií a jejich postoji ke stáří. Doplnkově k výzkumu strategií SOC a postoji ke stáří slouží i další cíl, který se soustřeďuje na zmapování strategií, jak úspěšně stárnout.

Srovnání věkových skupin Třetí a Čtvrtý věk v používání jednotlivých strategií zvládnání životních problémů (SOC) odhalilo rozdíl pouze v používání strategie Zvolené selekce, zatímco v případě strategie Selektce založené na ztrátě, Optimalizace a Kompenzace se věkové skupiny mezi sebou neliší. V případě Zvolené selekce se jedná o dobrovolný výběr směřující k vytyčenému cíli, který je běžnou součástí našeho každodenního rozhodování, protože jinak bychom byli zahlceni možnostmi. Oproti tomu Selektce založená na ztrátě je výsledkem ztráty určitých zdrojů (nedostatek fyzické či psychické kondice, nemoc, ztráta sociální opory), v důsledku které je nutné reorganizovat vlastní žebříček žádoucích cílů (Millová, Slezáčková a Blatný, 2013). Podle výsledků výzkumu se ukazuje, že skupina Čtvrtý věk více používá strategii Zvolené selekce než skupina Třetí věk. Ačkoli by se mohlo zdát, že lidé nad 80 let zažívají už jen ztráty a nemají tolik možností na výběr, pořád si více vybírají z nabízených možností než mladší senioři.

Podle výsledků výzkumu senioři nad 80 let i pod 80 let používají stejnou měrou jednotlivé strategie SOC. Tento závěr nekoresponduje s výsledky longitudinální studie Rothermunda a Brandtstädtera (2003), kteří zjistili, že používání strategie kompenzace narůstá do 70 let, načež výrazně klesá v důsledku omezení dostupných zdrojů. Podobně i Freundová a Baltes (1998, 1999) zjistili, že používání strategie SOC se s věkem snižuje. Vysvětlují si to tím, že škála alternativních cílů a i domény fungování jsou s přibývajícím věkem stále více omezovány nedostačujícími vnitřními a vnějšími zdroji. I když je nesporné, že s věkem zejména vnitřní zdroje klesají (pokles fyzické i psychické kondice, vyšší výskyt onemocnění), zůstává otázkou, zda respondenti předloženého výzkumu navzdory omezeným vnitřním zdrojům, stále dokážou přeorganizovat svůj žebříček cílů (selekce), zaměřit svoji

pozornost na daný cíl a vytrvat v něm (optimalizace) a najít náhradní prostředek k dosažení svého cíle (kompenzace), nebo se jedná spíše o posílení vnějších zdrojů. Pesimistické úvahy Baltese (2009) v oblasti adaptačních strategií se o Čtvrtém věku v předkládaném výzkumu nepotvrdily.

Analýza nenašla ani statisticky významný rozdíl mezi věkovými skupinami v jednotlivých doménách postojů ke stáří a stárnutí. Senioři mladší i starší 80 let se tedy neliší v prožitcích samoty, sociálního vyloučení, fyzických změn a pozitivním vztahu k sobě a okolí. Odlišný výsledek přinesla studie Bužgové a Klechové (2011), kde se ukázala signifikantní závislost mezi věkem seniorů a hodnocením domény Psychosociálních ztrát - čím vyšší věk, tím negativnější hodnocení domény.

K úspěšnému stárnutí mimo jiné vede používání strategie SOC. Lze zároveň předpokládat, že úspěšně stárnoucí senioři zaujímají ke stáří a stárnutí kladný postoj a jejich hodnocení stáří bude pozitivně laděno. Na základě tohoto předpokladu byla ověřována hypotéza o existenci vztahu mezi používáním jednotlivých strategií SOC a jednotlivými dimenzemi dotazníku Postojů ke stárnutí a stáří. Analýza však vztah mezi těmito proměnnými nenašla, pouze v případě mezi proměnnou Zvolená selekce a doménou Psychosociální ztráty se ukázala statisticky významná korelace, avšak velmi slabá ($r = - ,173$).

Ukazuje se tedy, že pozitivní či negativní postoj ke stáří se neodráží na používání strategií SOC. Senior, bez ohledu na to zda hodnotí stáří kladně či negativně, používá stejnou měrou ke zvládnání svých životních problémů strategii selekce, optimalizace a kompenzace. Zdá se, že strategie SOC představují pro starého člověka způsob, jak se vyrovnat se stářím a zachovat si alespoň minimální fungování v běžném životě, navzdory negativním prožitkům a negativnímu hodnocení stáří.

Předkládaný výzkum má své limity, které spočívají především v nízkém počtu respondentů a jejich nevyváženosti z hlediska věku. Mezi respondenty je z 71% zastoupena skupina Třetí věk (pod 80 let), skupina Čtvrtý věk (nad 80 let) je ve výrazné menšině. Výrazná nerovnováha ve věku respondentů mohla ovlivnit výsledky výzkumu a v případě hledání věkových rozdílů výsledky zkreslit. V případě potenciálního dalšího rozvoje výzkumu by bylo vhodné se více zaměřit na seniory ve věku nad 80 let věkové skupiny počtem vyrovnat.

S tím je spojen i problém zdroje respondentů v seniorském věku zejména ve věku nad 80 let (Čtvrtý věk). Většina respondentů starších 80 let v daném výzkumu pocházela z oslovených domovů pro seniory. Ačkoli v obou domovech pro seniory žije velký počet starých lidí, pouze malé procento z nich mohlo vyplnit dotazník. Nejčastějšími důvody byla

přítomnost fyzického omezení (ležící senioři, porucha hybnosti rukou apod.) a psychického omezení (demence). Pokud senior nad 80 let je ještě soběstačný, s větší pravděpodobností žije doma než v domě pro seniory, a k takovým seniorům jako respondentům se obtížně dostává. Většinou se nezapojují v tak hojném počtu oproti mladším seniorům do volnočasových aktivit jako jsou různé kluby pro seniory či vzdělávací kurzy pro seniory, jelikož už jim to například zdraví nedovolí, hůře se pohybují a musí zkrátka „šetřit své síly“. Ukázalo se to tedy jako náročný úkol vyvážit věkové skupiny seniorů a zohlednit i jejich zdroj. Kombinace zdrojů respondentů a jejich nevyvážený počet mohl také zkreslit výsledky výzkumu. Předem dané kritérium zdroje (zda se bude jednat o seniory žijící doma nebo o seniory žijící v domově pro seniory) nebo vyvážený počet obou skupin by snížil pravděpodobnost zkreslení výsledků.

Své limity mají i použité metody. Od respondentů jsem získala zpětnou vazbu především k dotazníku SOC. Dotazník byl pro ně velmi složitý, zejména kvůli otázkám, které byly velmi abstraktní a vzájemně si velmi podobné (viz *Příloha č. 1*). Dotazník SOC byl zároveň prvním v pořadí a svojí náročností tak mohl negativně ovlivnit postoj respondenta k dalšímu vyplňování dotazníků. Ačkoliv dotazníky představují rychlý a jednoduchý sběr dat, nasbíraná data mohou být ovlivněna sociální desirabilitou nebo i záměrně zkreslena respondentem. Kvalitativní přístup by namísto toho mohl odhalit konkrétní adaptační strategie seniora i jeho prožívání stáří.

Kvalitativní aspekt celého výzkumu byl zaměřen na zmapování strategií úspěšného stárnutí. První část kvalitativního výzkumu spočívala v mezigeneračním sdílení zkušenosti, kdy měli respondenti poradit mladým lidem, jak se připravit na stáří. Druhá část se soustředila na sdílení zkušenosti mezi vrstevníky.

Nejčastější témata, která se objevovala ve vzkazech mladým lidem, byla roztržena do následujících kategorií: Péče o své zdraví, Vztahy, Životní náplň, Předání životní moudrosti, Finanční zajištění, Otevřenost novému poznání, Profese, Úcta ke starým lidem, Reálný obraz stáří, Radit nelze.

Respondenti zdůrazňovali, jak je důležité udržovat si fyzickou a psychickou kondici, pravidelně cvičit a vyhýbat se alkoholu a jiným návykovým látkám. Oblast zdraví byla celá protkнутá jediným společným poselstvím - ve stáří si neseme důsledky svého zacházení s vlastním tělem a zdravím. Vedle celoživotní péče o své zdraví považují senioři za důležité pěstovat vztahy s blízkými lidmi, najít si koníčky a zajistit si na důchod finance. Nutnost finančního zajištění reflektuje současnou finanční situaci českých seniorů, kdy část z nich má velmi nízký starobní důchod a jsou nuceni žít velmi skromně. Význam kvalitních vztahů

s rodinou a přáteli pěstovaných po celý život představuje pro seniory významnou ochranu před pocitem osamělosti a zároveň i jistotu, že na své problémy i na zajištění péče o sebe ve stáří nezůstanou sami. Stejně tak i životní náplň zahání osamělost. Koníčky pěstované již od mládí, ve stáří jako kdybychom našli. Naše zájmy jsou hnacím motorem našeho života ve stáří obzvláště, a pokud žádné nemáme, ve stáří se hledají obtížně. Vedle zájmů respondenti považují senioři za důležité vybrat si správnou profesi a věnovat se jí a dále si neustále rozšiřovat vědomosti, učit se cizí jazyky a cestovat. Odráží to pravděpodobně trend dnešní doby, ve které je dá se říci tlak na znalost cizích jazyků, a cestování je běžnou a velmi žádanou součástí našich životů. Doba, ve které žili dnešní senioři, však byla jiná a oni takové možnosti v takové šíři neměli, a pravděpodobně vedou mladé lidi k tomu, aby je využili. Senioři ve svých odpovědích předávali i svoji životní filozofii, která se nejvíce nesla v duchu tématu zodpovědnosti za svůj život. Ohlížejí se zpět za svým životem a hodnotí, co je skutečně podstatné. V některých odpovědích se projevovala výrazná tendence zprostředkovat mladým lidem reálný obraz stáří a ukázat mladým lidem, co stáří skutečně obnáší, a co od něj mohou očekávat. V odpovědích se ukázal současný vztah mezi mladou a starou generací. Od seniorů zaznívalo přání, aby mladí více naslouchali jejich zkušenostem a respektovali je. Někteří respondenti naopak zaujali pasivní postoj, a raději nic neradili, protože podle nich mladí lidé neposlouchají.

Vzkazy respondentů svým vrstevníkům byly rozříděny do následujících kategorií: Pozitivní myšlení, Péče o své zdraví, Životní náplň, Vztahy, Otevřenost k poznání. Doporučení v kategorii Péče o své zdraví, Životní náplň, Vztahy a Otevřenost k poznání byly velmi podobné doporučením mladé generaci a zároveň měly společné poselství, že nikdy není pozdě. Nikdy není pozdě začít pečovat o své zdraví, začít s pohybem, najít si vhodný koníček, vzdělávat se nebo naučit se cizí jazyk. Nejčastěji však senioři chtěli vrstevníky podpořit a motivovat je k pozitivnímu myšlení. Považují za důležité nejen přijímat každý den s vděčností a pokorou, ale i umět si ho užít.

Výsledné kategorie korespondují s vymezením strategií zvládnání stáří podle Sýkorové (2007), kde jsou podobně definovány klíčové oblasti úspěšného stárnutí (zdraví a zdravý životní styl, sociální vztahy, zájmy a koníčky, dále viz kapitola 5.1). Výstupy z předkládaného výzkumu jsou dále v souladu s oblastmi, do kterých Křivohlavý (2011) shrnuje svá doporučení pro spokojené prožití stáří.

Závěry vyplývající z překládaného výzkumu mohou nalézt uplatnění v edukaci konceptu úspěšného stárnutí napříč generacemi. Edukace by měla spočívat v předávání

znalostí o úspěšném stárnutí, zejména o strategii zvládání životních problémů a úpravě životního stylu ve stáří. Dále by měly být více v praxi podporovány nejrůznější mezigenerační programy, neboť od seniorů zaznívá ochota mladým lidem předávat své zkušenosti, a mladí potřebují získat reálný obraz stáří, už z toho důvodu, aby si uvědomili, že pro spokojené stáří mohou leccos vykonat již v mládí. Klíčovým zjištěním výzkumu jsou doporučení vycházející od samotných seniorů, které poskytují návod, jak v praxi podporovat a na jaké oblasti cílit aktivní a zdravý životní styl u mladých a dospělých lidí, a u seniorů spokojené stárnutí. Podle výsledků by měl být celoživotně kladen důraz na rozvíjení smysluplné životní náplně.

ZÁVĚR

Diplomová práce byla zaměřena na období stáří a jejím hlavním tématem byla adaptace na dané vývojové období a s tím související téma úspěšného stárnutí. Obsahovala teoretickou a empirickou část.

V teoretické části byly z důvodu uvedení do problematiky nejprve shrnuty současné poznatky o stárnutí. Následně byla věnována pozornost vymezení věkových skupin Třetí a Čtvrtý věk, pro vyzdvižení značné rozmanitosti mezi mladšími a staršími seniory. V souvislosti s daným tématem byly popsány krizové situace v životě seniora, které ukazují, s jakými těžkostmi se musí senior vyrovnávat, a na jaké změny v životě se musí adaptovat. Na sebepojetí seniora mohou vedle negativních změn spojených se stářím působit i ve společnosti panující předsudky o stáří, které mohou komplikovat proces adaptace. Stěžejním v předložené práci bylo představení konceptu strategie zvládání životních problémů - selekce, optimalizace a kompenzace (SOC), která umožňuje úspěšné stárnutí.

Empirická část byla věnována představení realizovaného výzkumu, který spočíval v zadávání dotazníků SOC (strategie zvládání životních problémů - selekce, optimalizace a kompenzace) a dotazníků Postoje ke stárnutí a stáří respondentům v seniorském věku. Cílem bylo zjistit, zda existuje rozdíl mezi mladšími a staršími seniory v používání strategií zvládání životních problémů a v dimenzích dotazníků Postojů ke stáří a stárnutí. Další výzkumnou otázkou bylo, zda existuje vztah mezi postojem ke stáří a používáním strategie SOC. Kromě kvantitativního zaměření byl ve výzkumu zahrnut i kvalitativní aspekt, který se zaměřoval na zmapování tématu přípravy na stáří a strategií vedoucích k úspěšnému stárnutí.

Výzkum neodhalil rozdílné používání strategií zvládání životních problémů mezi mladšími a staršími seniory, vyjma strategie Zvolené selekce. Rozdíl mezi věkovými skupinami se neukázal ani v případě jednotlivých dimenzí dotazníků Postojů ke stárnutí a stáří. Z výsledků i vyplývá, že mezi používáním strategie SOC a vlastním postojem ke stáří neexistuje vztah.

Kvantitativní část výzkumu přinesla zajímavá doporučení seniorů směřována mladým lidem a vztahující se k přípravě na stáří. Senioři doporučují již v mládí myslet na své zdraví, udržovat kvalitní vztahy s rodinou a přáteli a věnovat se společenskému životu a svým zálibám. V podobném duchu se nesly i vzkazy seniorů svým vrstevníkům, kde také zdůrazňovali význam péče o své zdraví, pěstování koníčků, udržování vztahů, ale objevovalo

se i vyjadřování podpory. Získaná doporučení od seniorů korespondují i s doporučeními pro úspěšné stárnutí, které jsou uvedené v dostupné odborné literatuře.

Diplomová práce otevřela téma úspěšného stárnutí a může inspirovat v šíření konceptu zvládání životních problémů, v edukaci v dané oblasti i v edukaci životního stylu, který vede k úspěšnému stárnutí, napříč všemi generacemi.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Ambrosi-Randić, N. & Plavšić, M. (2011). Strategies for goal-achievement in older people with different levels of well-being. *Studia psychologica*. 53, pp. 97-106.

Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1993). *Successful aging: perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.

Baltes, P.B. (1996). Über die Zukunft des Alterns: Hoffnung mit Trauerflor. In M., Baltes & L., Montada (Ed.), *Produktives Leben im Alter* (pp. 29-71). Frankfurt/Main: Campus Verlag.

Baltes, P. B., Baltes, M. M., Freund, A. M. & Lang, F. R. (1999). *The measurement of selection, optimization, and compensation (SOC) by self report: Technical report 1999*. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.

Baltes, P.B. (2009). Stáří a stárnutí jako oslava rovnováhy: mezi pokrokem a důstojností. In P.Gruss (Ed.), *Perspektivy stárnutí* (pp. 11-25). Praha: Portál.

Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada Publishing.

Butler, J. & Ciarrochi J. (2007). Psychological acceptance and quality of life in the elderly. *Quality of Life Research*. 16, pp. 607–615.

Bužgová, R. & Klechová H. (2011). Měření postojů seniorů ke stáří. *Praktický lékař*. 91, pp. 396–401.

Coudin, G. & Alexopoulos, T. (2010). ‘Help me! I’m old!’ How negative aging stereotypes create dependency among older adults. *Aging & Mental health*. 14, pp. 516–523.

Dragomirecká, E. & Prajsová, J. (2009). *WHOQOL-OLD: Příručka pro uživatele české verze dotazníku Světové zdravotnické organizace pro měření kvality života ve vyšším věku*. Praha: Psychiatrické centrum Praha.

Edwards, E.S., Hall, J. & Zautra, A. (2012). *Resilience in aging*. Retrieved from: <https://nursingandhealth.asu.edu/sites/default/files/resilience-in-aging.pdf>

Erikson, E. H. (1999). *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.

Freund, A. M. & Baltes, P. B. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and Aging*, 13, pp. 531–543.

Freund, A. M., & Baltes, P. B. (1999). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correction to Freund and Baltes (1998). *Psychology and Aging*, 14, pp.700–702.

Freund, A. M., & Baltes, P. B. (2002). Life-Management Strategies of Selection, Optimization, and Compensation: Measurement by Self-Report and Construct Validity. *Journal of Personality and Social Psychology*. 82, pp. 642–662.

Freund, A. (2008). Successful aging as management of resources: The role of selection, optimization, and compensation. *Research in Human Development*, 5, pp. 94-106.

Gignac, M. A., Cott, C., & Badley, E. M. (2002). Adaptation to disability: applying selective optimization with compensation to the behaviors of older adults with osteoarthritis. *Psychology and aging*, 17, pp. 520-524.

Haškovcová, H. (1990). *Fenomén stáří*. Praha: Panorama.

Hartl, P. (2004). *Stručný psychologický slovník*. Praha: Praha.

Hayesová, N. (2011). *Základy sociální psychologie*. (6.) Praha: Portál.

Holsboer, F. (2009). Stařecká onemocnění: vrozená dispozice, nebo způsob života? In P.Gruss (Ed.), *Perspektivy stárnutí* (pp. 95-116). Praha: Portál.

- Chou, K. L., & Chi, I. (2002). Financial strain and life satisfaction in Hong Kong elderly Chinese: Moderating effect of life management strategies including selection, optimization, and compensation. *Aging & mental health*, 6, pp. 172-177.
- Jopp, D. & Rott, Ch. (2006). Adaption in very old age: Exploring the role of resources, beliefs and attitudes for centenarians hapiness. *Psychology and Aging* , 21, pp. 266-280.
- Kalvach, Z. & Mikeš, Z. (2004). Základní pojmy – stáří, gerontologie a geriatrie. In Z. Kalvach, Z. Zadák, R. Jiráček, H. Závazalová, P. Sucharda & kol. (Ed.). *Geriatric a gerontologie* (pp. 46-50). Praha: Grada Publishing.
- Kempermann, G. (2009). Nevydán na milost a nemilost času a světu: plasticita stárnoucího mozku. In P.Gruss (Ed.), *Perspektivy stárnutí* (pp. 27-38). Praha: Portál.
- Kirkevold, M., Moyle W., Wilkinson Ch., Meyer J. & Hauge S. (2013). Facing the challenge of adapting to a life „alone“ in old age: the influence of losses. *Journal of Advanced Nursing*. 69(2), pp. 394–403.
- Kotter- Grünh, D. & Smith, J., (2011). When Time is running out: Changes in positive future perception and their relationships to changes in well-being in old age. *Psychology and Aging*.26, pp. 381- 387.
- Křivohlavý, J. (1994). *Mít pro co žít*. Praha: Návrat domů.
- Křivohlavý, J. (2011). *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada.
- Lang, F. R., Rieckmann, N. & Baltes, M. M. (2002). Adapting to aging losses do resources facilitate strategies of selection, compensation, and optimization in everyday functioning?. *The Journals of Gerontology : Psychological Sciences and Social Sciences*, 57, pp.501-509.
- Langmeier, J. & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*.(2.) Praha: Grada Publishing.

- Li, K. Z., Lindenberger, U., Freund, A. M., & Baltes, P. B. (2001). Walking while memorizing: age-related differences in compensatory behavior. *Psychological Science*, 12, pp.230-237.
- Millová, K., Slezáčková, A. & Blatný, M. (2013). Silné stránky charakteru v kontextu strategií zvládnání života. In A. Slezáčková (Ed.), *1. konference pozitivní psychologie v České republice: sborník příspěvků: Brno 23.-24.5. 2012*. Brno: Masarykova univerzita.
- Palmore, E. (1999). *Ageism: Negative and positive (2.)*. New York: Springer Publishing Company.
- Paula Couto M. , Koller S. & Novo R. (2011). Stressful Life Events and Psychological Well-being in a Brazilian Sample of Older Persons: The Role of Resilience. *Ageing International*. 36, pp. 492-505.
- Pešková, K. (2005). *Linka důvěry jako psychodiální služba pro seniory*. Diplomová práce. Univerzita Karlova. Filozofická fakulta. Katedra psychologie. Vedoucí diplomové práce Doc. PhDr. Jiří Šípek, CSc. Praha.
- Ron, P. (2007). Elderly people's attitudes and perceptions of aging and old age: the role of cognitive dissonance? *International journal of geriatric psychiatry*. 22, pp. 656–662.
- Rothermund, K. & Brandstädter, J. (2003). Coping with deficits and losses in later life: from compensatory action to accommodation. *Psychology and aging*, 18, pp.896-905.
- Rowe, J.W. & Kahn, R.L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*. 37, pp. 433-440.
- Stuart-Hamilton, I. (1999). *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál.
- Skýpalová, V. (2007). *Specifika telefonické krizové intervence u seniorů*. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Evangelická teologická fakulta. Katedra sociální pedagogiky. Vedoucí práce Mgr. Vojtěch Sivek SDB. Praha.

Sýkorová, D. (2004). Senior v krizi. In N. Špatenková (Ed.), *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada publishing.

Sýkorová, D. (2006). Senioři v České republice. Mýty a jejich dekonstrukce. *Sociológia-Slovak Sociological Review*, (2), pp.151-164.

Sýkorová, D. (2007). *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Šipr, K. (1997). *Jak zdravě stárnout*. Rosice: Gloria.

Špatenková, N. (2004). *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada publishing.

Švancara, J. (2004). Psychická involuce a psychologické aspekty adaptace ve stáří. In Z. Kalvach, Z. Zadák, R. Jiráček, H. Závazalová, P. Sucharda & kol. (Ed.). *Geriatric a gerontologie* (pp. 102-115). Praha: Grada Publishing.

Teising, M. (2007). Krisenintervention bei älteren Menschen. *Psychotherapie*. Bd, 12, pp. 301-306.

Telefonická krizová pomoc – Senior telefon 2014 (2015). Retrieved from: https://docs.google.com/document/d/1H1hhMDkX_6msRvb2wS72kBNPw0WM-qMi5panK7x2Gkc/edit

Tošnerová, T. (2002). *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 3. LF UK.

Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie. [Díl] 2, Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.

Vidovičová, L. (2006). *O ageismu*. Retrieved from: <http://www.ageismus.cz/?m=2&lang=cz>

Výrost, J. (2008). Postoje, jejich utváření a změna. In J. Výrost & I. Slaměník (Ed.), *Sociální psychologie*. (2.) (pp. 127-145). Praha: Grada Publishing.

Weiss, D. & Freund, A. (2012). Still young at heart: Negative age-related information motivates distancing from same-aged people. *Psychology and Aging*, 27, pp. 173–180.

PŘÍLOHY

1. Dotazníková baterie

Dobrý den,

jmenuji se Aneta Doskočilová a jsem studentkou posledního ročníku Psychologie na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy. Dotazník, který držíte v rukou, slouží pro výzkum k mé diplomové práci. Ve své diplomové práci se zabývám tématem stárnutí a změnami odehrávajícími se v tomto období. Mé otázky na Vás se tedy snaží zjistit, jak se s těmito změnami ve stáří vyrovnáváte a co pro Vás vlastně stáří znamená. Neexistuje žádná správná ani špatná odpověď. Vaše odpovědi zůstávají anonymní, poslouží pouze pro účely diplomové práce. V případě zájmu se s Vámi ráda podělím o výsledky výzkumu.

V případě jakýchkoli otázek mě kontaktujte na e-mailové adrese: aneta.doskocilova@gmail.com

Děkuji za Vaši ochotu.

Bc. Aneta Doskočilová

Pohlaví (zakroužkujte):

- Žena
- Muž

Váš věk:

Nejvyšší dosažené vzdělání:

- Základní
- Vyučení bez maturity
- Vyučení s maturitou
- Střední s maturitou
- Vysokoškolské

Velmi rádi bychom zjistili, jak se rozhodujete, které věci jsou pro Vás v životě důležité a jak postupujete při uskutečňování toho, co v životě chcete. Představte si dvě osoby (osobu A a osobu B), které mluví o tom, co by dělaly v určité situaci. Byli bychom rádi, abyste se rozhodl/a, která osoba se Vám více podobá – jinými slovy, která se více chová způsobem, jakým byste se choval/a Vy.

Osoba A	Osoba B
Koncentruji všechnu svou energii na několik málo věcí.	Rozdělují svou energii mezi mnoho věcí.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Pokračuji v tom, co jsem si naplánoval/a, dokud nedosáhnu úspěchu.	Když hned neuspěji v tom, co chci, velmi dlouho nezkouším jiné možnosti.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Když věci nejdou tak, jako kdysi, přijmu to.	Když věci nejdou tak, jako kdysi, neustále zkouším nové způsoby, dokud nedosáhnu stejného výsledku jako předtím.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Když věci nejdou tak, jako kdysi, vyberu si jeden nebo dva důležité cíle.	I když věci nejdou tak, jako kdysi, stále se snažím držet všech mých cílů.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Vždy pracuji na několika cílech najednou.	Vždy se zaměřuji na jeden nejdůležitější cíl v daném čase.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Upřednostňuji chvíli počkat, zdali se věci nevyřeší samy.	Vynakládám všechny síly, abych dosáhl/a daného cíle.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Když něco v mém životě nefunguje tak jako předtím, požádám o pomoc nebo radu druhé lidi.	Když něco v mém životě nefunguje tak jako předtím, rozhodnu se sám/sama, co s tím udělám a nezatahuji do toho druhé lidi.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Když nemohu udělat něco důležitého způsobem, jakým jsem to dělal/a kdysi, rozdělím svůj čas a energii mezi mnoho jiných věcí.	Když nemohu udělat něco důležitého způsobem, jakým jsem to dělal/a kdysi, hledám nový cíl.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Když přemýšlím nad tím, co v životě chci, nesoustředím se na jeden nebo dva konkrétní cíle. Místo toho počkám a uvidím, co se stane.	Když přemýšlím nad tím, co v životě chci, soustředím se na jeden nebo dva důležité cíle.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Pokud mi na něčem záleží, beze zbytku se tomu věnuji.	I když mi na něčem záleží, jen velmi obtížně se tomu úplně a beze zbytku věnuji.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Když se stává pro mě stále těžší dosáhnout stejného výsledku, je čas opustit původní očekávání.	Když je pro mě stále těžší dosáhnout stejného výsledku, snažím se o to, dokud to nedělám tak, jako předtím.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Osoba A	Osoba B
Když nemohu udělat něco přesně tak, jako kdysi, přemýšlím o tom, co je pro mě vlastně důležité.	Když nemohu udělat něco přesně tak, jako kdysi, počkám a uvidím, co přijde.

Která osoba je Vám více podobná? Zakroužkujte:

A B

Co byste vzkázali mladým lidem, když byste jim měli poradit, jak se připravit na stáří?

Co byste vzkázali svým vrstevníkům?

**Postoje ke stárnutí a stáří
(WHO) AAQ - česká verze****Instrukce**

Tento dotazník zjišťuje, co si myslíte o stárnutí.

Odpovězte prosím na všechny otázky. Pokud si nejste jist/a, jak na nějakou otázku odpovědět, vyberte odpověď, která se Vám zdá nejvhodnější. Často to bývá to, co Vás napadne jako první.

Berte prosím v úvahu, jak běžně žijete, své plány, radosti i starosti. Rádi bychom, abyste vycházeli ze svých **celkových životních zkušeností**.

Ptáme se tedy na Váš celkový pocit a otázka může znít např. takto:

Bojím se stárnutí.

vůbec neplatí	trochu platí	středně platí	hodně platí	maximálně platí
1	2	3	4	5

Měl/a byste zakroužkovat číslo, které nejlépe vystihuje, nakolik pro Vás daný výrok platí. Proto byste měl/a zakroužkovat číslo 4, pokud se stárnutí „hodně“ bojíte, nebo zakroužkovat číslo 1, pokud se stárnutí „vůbec“ nebojíte. Přečtěte si laskavě každou otázku; zhodnoňte své pocity a zakroužkujte u každé otázky to číslo stupnice, které nejlépe vystihuje Vaši odpověď.

Děkujeme Vám za spolupráci

Následující otázky zjišťují, **nakolik souhlasíte** s níže uvedenými výroky. Pokud souhlasíte s výrokem v maximální míře, zakroužkujte číslo pod slovy „výrazně souhlasím“. Pokud s výrokem vůbec nesouhlasíte, zakroužkujte číslo pod slovem „výrazně nesouhlasím“. Pokud chcete vyjádřit, že Vaše odpověď leží někde mezi „výrazně nesouhlasím“ a „výrazně souhlasím“, zakroužkujte jedno z čísel ležících mezi nimi.

1. Jak lidé stárnou, jsou schopni se lépe vyrovnávat se životem.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

2. Je výsadou dožít se vyššího věku.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

3. Stáří je čas samoty.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

5. Stáří s sebou přináší mnoho příjemných věcí.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

6. Stáří je čas depresí.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

7. Cvičení je důležité v každém věku.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

Následující otázky zjišťují, **nakolik** pro Vás níže uvedené výroky **platí**. Pokud pro Vás výrok platí v maximální míře, zakroužkujte číslo pod slovem „maximálně platí“. Pokud pro Vás výrok vůbec neplatí, zakroužkujte číslo pod „vůbec neplatí“. Pokud chcete vyjádřit, že Vaše odpověď leží někde mezi „vůbec neplatí“ a „maximálně platí“, zakroužkujte jedno z čísel ležících mezi nimi.

8. Stárnutí je snazší, než jsem si myslel/a.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

9. Jak stárnu, zjišťuji, že je pro mne těžší mluvit o svých pocitech.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

10. Jak stárnu, jsem vůči sobě tolerantnější.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

11. Necítím se starý/á.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

12. Stáří vidím hlavně jako období ztrát.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

13. To, jak se uvnitř cítím, není dáno věkem.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

14. Mám více energie, než bych vzhledem ke svému věku očekával/a.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

15. Jak stárnu, stávám se fyzicky méně soběstačný/á.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

16. Zdravotní problémy mně nebrání dělat to, co chci.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

17. Jak stárnu, zjišťuji, že je pro mne těžší uzavírat nová přátelství.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

18. Je velmi důležité předat své zkušenosti mladým lidem.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

19. Věřím, že můj život má význam.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

20. Nyní, když jsem starší, necítím se dost začleněný/á do společnosti.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

21. Chci dávat dobrý příklad mladým lidem.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

22. Cítím se kvůli svému věku z mnoha věcí vyřazený/á.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

23. Můj zdravotní stav je lepší, než jsem ve svém věku očekával/a.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

24. Cvičením se udržuji tak aktivní a v dobré kondici, jak je to možné.

výrazně nesouhlasím	nesouhlasím	nejsem si jist/a	souhlasím	výrazně souhlasím
1	2	3	4	5

Děkujeme vám za spolupráci

2. Odpovědi na otevřené otázky

Co byste vzkázali mladým lidem, když byste jim měli poradit, jak se připravit na stáří?

001: *Dbát co nejvíce na své zdraví, připravovat se co nejlépe na své povolání a tím se i finančně zabezpečit na stáří. Pěstovat co nejvíce svoji rodinu a nejbližší, dobrý základ v rodině pomáhá v nejtěžších chvílích. Vzájemná láska činí život krásný a vyrovnaný.*

002: *Pozorujte staré lidi a vyberte si, jaká babička chcete být: a) jedubába, b) milá, veselá babička. Slušnost začíná uvolněním místa v dopravních prostředcích. Naučte to i vaše malé děti, později jim to bude přirozené. Příklad: V tramvaji seděla mladá maminka s velmi neposedným dítětem, které dokola kopalo lidi. Naproti seděla babička, prosila maminku, aby upozornila svoje dítě, že jí bolí koleno po operaci, do kterého jí dítě kope. Maminka odmítla s tím, že její dítě má volnou výchovu. Pozoroval to mladý kluk (asi student), přistoupil k mamince, nalezl jí žvýkačku na čelo a řekl: „ Já mám taky volnou výchovu.“*

003: *Uvědomte si, že život není o tom, co chceme, ale to co žijeme. Záleží jen na vás jaké stáří. Cvičte, cvičte!! S přibývajícím věkem to bude velké plus.*

004: *Vykonávejte dobře práci, kterou jste si zvolili. Věnujte se výuce cizích jazyků. V každém případě se chovejte slušně ke všem lidem. Pokud možno nekuřte, nepodléhejte alkoholu ani drogám. Ve volném čase se věnujte nějakým sportům, které by vás bavily, případně nějakým koníčkům. Stále se vzdělávejte a poznávejte svět.*

005: *Vy znáte někoho, koho to zajímá? Kdyby náhodou: Je to super, NIC nemusíte a všechno můžete. Jste sami svým šéfem.*

006: *Aby se nehroutili nad tím, že stárnou, stále se něco nového učili- chodili na university, dopřávali si obory, na které v aktivním životě neměli čas, stále se pohybovali, cvičili, turistovali- a najednou tady bude 80ka! Nebojte se stáří!*

007: *Nic.*

008: *To se nedá připravit.*

009: *Snažit se učit, vzdělávat. Využít pestrobarevnou škálu duchovních a fyzických možností, které moderní svět přináší. Netrápit se nad věcmi, které fakt nejdou změnit. (Je tím myšleno třeba postižení v rodině, smrt někoho blízkého. Ve smyslu, že se člověk musí s věcmi, které jsou neměnné vyrovnat. A pokud možno se nad nimi povznést.) Záměrně nikomu neublížovat a neškodit. Pečovat o své zdraví, protože je jen jedno. Je to jedna z nejcennějších a neměnných věcí v životě. Naučit se v životě milovat a odpouštět. Ať jsou mladí lidé věrní svým zásadám a slibům. Sliby je třeba dodržet i ty, které dá člověk jen sobě. Je důležité být jen zdravě sobecký. Myslím tím, nežít jen pro sebe a mít otevřené oči pro lidi kolem sebe.*

010: *Aby si uvědomili, že život je strašně krátký. Stáří přijde nečekaně rychle. Ať žijí tak, aby se nemuseli stydět za to, co v životě udělali. Důležité je však i to, aby se nestyděli za to, co naopak neudělali. Člověk je strůjce svého osudu, ale musí se rozhodovat rychle a pevně. Stát si za svým rozhodnutím, ale poznat kdy je špatné. Nikdy není pozdě začít znovu.*

011: *Chovejte se k seniorům hezky. Jakoby to byla vaše vlastní rodina. Snažte se, aby byl život pro všechny hezký a barevný.*

012: *Založit si důchodové pojištění. Investovat do fondů.*

013: *Na kvalitu prožívání stárnutí a stáří má rovněž velký vliv aktivní trénování volného času, pěstování koníčků a společenského života.*

014: *Důležitý je vliv prostředí, ve kterém žijeme. Jako třeba rozumná konzumace konzumního života.*

015: *Je dobré již v mládí myslet na svou fyzickou kondici.*

016: *Užívejte si společenský život- přátelé, kamarádi, divadlo, kino, hospůdka, bar.*

017: *Najděte si hodnou ženu, která se o vás postará ve stáří.*

018: *Snažit se dodržovat zdravý životní styl. Je základem dobrého stáří.*

019: *Většina lidí se v období pracovní kariéry na penzi těší. Avšak když tato doba nastane, prožívají ji spíše negativně. Odpoutávání bývá velmi náročné.*

020: *Stáří ovlivňuje konzumace alkoholických nápojů. Proto na to myslíte i v mládí.*

021: *Stáří je i ztráta sociální prestiže a sebehodnocení. Velmi často přichází pocit zbytečnosti a marnosti.*

022: *Navštěvujte nová místa po celém světě, kam se tak budete rádi vracet.*

023: *Šetřete si, ať máte dostatek peněz, pak je všechno snazší.*

024: *Aby měli zájmy (koníčky), kterým by se ve stáří věnovali a zajistit si pokud možno nějaké finance.*

025: *Mít spolehlivé přátele. Našetřit si na důchod nějakou rezervu, věnovat se koníčkům, „pohlídat“ si své zdraví, cvičit, procházky, turistika, hodně cestovat a rozšiřovat své obzory, pokud to jde, mít hezké vztahy s příbuznými, stále se něco učit- procvičovat mozek, paměť. Věnovat se duchovní práci.*

026: *Stáří přijde strašně brzo. Život uteče jak voda. Je třeba ho žít na plno a užít si každé chvíli. Nestresovat se zbytečnými věcmi. Hledat štěstí a zároveň být přínosem pro druhé lidi. Nemyslet jen na sebe.*

027: *Respektovat rady doktorů, žít zdravě, protože po 50. roce života se začínají projevovat hříčky mládí. Nic se nedá vrátit zpět.*

028: *Aby používali „selský“ rozum a zbytečně neblbli.*

029: *Vážít si především zdraví.*

030: *V mládí pracovat, zajistit si důchod a finanční stránku.*

031: *Radovat se z malých věcí a dělat radost druhým a žít v lásce.*

032: *Především si svého mládí užívat a opatrovat své zdraví. Stáří se nedá ani oddálit ani ho nějakým způsobem zpomalit. To přichází vůči nám spravedlivě. Opatrujte své zdraví. Mějte rád své okolí, rodinu.*

033: *Přijdou na to sami.*

034: *Chovejte se tak, jak by se vám líbilo, aby se chovali všichni kolem vás. Respekt a ohleduplnost ke všem.*

035: *Věnovat se především sportu z rekreačního hlediska. Je třeba najít si vhodného koníčka, aby lidé neotravovali mladé a měli svou vlastní zábavu. Například šachy, zahrádka nebo sbírání hub. Důležité je nepodcenit vzdělání. Udržovat si kondičku.*

036: *Vzdělávejte se, učte se jazyky, cestujte. Najděte si práci, která vás baví a dobré kamarády.*

037: *Věnovat se sám sobě – stáří je nevyhnutelné.*

038: *Bud'te k sobě laskavý, rozmyšlejte svá rozhodnutí, bud'te tolerantní v manželství.*

039: *Všechno zažít s klidem.*

040: *Nejsem ochotná cokoliv vzkazovat, protože neposlouchají.*

041: *Chraňte si svoje zdraví, mějte zájem o dění kolem sebe, rozvíjejte svoje znalosti a zkušenosti, jak jen to zdraví dovoluje.*

042: *Bud'te ctižádostivý a trpělivý. Šetřete si peníze. Bud'te tolerantní k ostatním lidem.*

043: *Nic netrvá věčně - vše se mění (k lepšímu i horšímu).*

044: *Na stáří není potřeba se připravovat, připraví člověka samo. Užívat si dokud to jde.*

045: *Šetřit peníze, hlídat zdraví, hlavně, aby měli kolem sebe dobré lidi, na které budou moci spoléhat, a kteří jim pomohou, aby měli za kým jít, když něco potřebují, aby měli dobré vztahy v rodině.*

046: *V jediné větičce štěstí je zakleto. Věřit a pracovat. Půjde to? Půjde to! Žij tak v přítomnosti, aby ses v budoucnosti nemohl bez politování podívat na svoji minulost. Žít v pravdě a realitě, ne té virtuální. Žít s vědomím, že mne něco přesahuje a nemyslet si, že všechno zvládnou sám. Na prvním místě ať je rodina- manžel, manželka, děti. Nejlepší investice: dávat svůj čas svým blízkým, být s nimi ne jen fyzicky, a snažit se odstraňovat a uzdravovat všechno, co mi v tom brání. Ve stáří se mi to vrátí i s úroky. Naučit se přijímat některá omezení. Neopouštět to, co mne baví a hledat možnosti a formy, jak toto dělat a rozvíjet i ve stáří. Udržovat kontakty s přáteli všech věkových kategorií. Naspořit si trochu peněz a myslet na to, že v důchodu budu mít k dispozici mnohem méně peněz, než v době, kdy pracuji.*

047: *Věnujte se prospěšným, smysluplným činnostem, podporujte a šiřte kolem sebe porozumění, lásku, dobro, netrapte se malichernostmi, bud'te velkorysí, bud'te aktivní, udělejte vždy maximum možného, žijte tak, abyste si na konci svých dní nemuseli (společně s R. Fulghumem) říkat: „co jsem to proboha s tím svým životem udělal?“*

- 048: *Aby měli hodně přátel, a aby jim vydrželi. Přátel- možná stačí kamarádů.*
- 049: *Nečekejte zázraky a na důchodové období se nijak netěšte.*
- 050: *Poctivým a střízlivým životem.*
- 051: *Stále si udržovat dobrou fyzickou i psychickou kondici. Všímat si lidí kolem sebe, pomáhat potřebným, zvláště starým. Řídit se rčením: „Co nechceš, aby ti jiní činili, nečiň Ty jim.“ Pokud mají rodinu a děti- vést je k úctě ke starým lidem, zvláště svým dobrým příkladem, dobře se chovat ke svým rodičům, prarodičům.*
- 052: *Zabezpečit se finančně na stáří. Mít vlastní bydlení.*
- 053: *Mladí mají svůj rozum, rady neberou hlavně od starších, je jim to k smíchu, tak co radit! Mladá nepřemýšlí, co bude za 50 let, když neví, co bude zítra.*
- 054: *Ani já jsem se nepřipravovala, těžko radit ostatním! Těžko říkat mladíkovi, že ho budou za 50 let bolet záda. Ideální, ale málo reálné, jsou vztahy v rodině, aby se člověk mohl spolehnout ve stáří, že se o něho děti postarají, v tomto směru jsem pesimista!*
- 055: *Chovat se přirozeně, respektovat. Respektovat 3 základní principy: rozum, pravda, krása jako pokračování velké životní zkušenosti.*
- 056: *Nebát se ho!*
- 057: *Být trpělivý a snažit se.*
- 058: *To by ani nechápali. Mít v životě cíl, snažit se ho dosáhnout.*
- 059: *Žijte zdravě, abyste byli co nejdéle zdraví.*
- 060: *Pokuste se dělat práci, která vám vyhovuje. Neřešte věci, které nemůžete ovlivnit. Vyhýbejte se lidem konfliktním a naladěným pouze negativně. Neřešte věci bez rozmyslu a ve*

stresu. Přátele si vybírejte uvážlivě, lepší je méně než více, ale skutečných. Udržujte styky s rodinou, nebojte se požádat o radu, pomoc. Važte si sebe i svého partnera, komunikujte, naslouchejte. Nepodceňujte zdravotní prevenci, „naslouchejte“ svému tělu. Mějte své „koníčky“, sportovní či jiné aktivity, nevrhejte se bezhlavě do nebezpečných situací. Smutku nechte jen přiměřený čas, zaktivizujte se, přicházíte-li do depresí. Vychovávejte své děti tak, abyste se o ně v budoucnu mohli „opřít“. Nepodceňujte odpočinek, rekreaci- k načerpání energie. Vyhledávejte aktivity a kolektiv- tzv. „Vyladěny s vámi na 1 strunu.“

061: *Důležité je, aby se stále vzdělávali.*

062: *Neexistuje rada, každý dozrává jinak.*

063: *Vůbec si připustit a přijmout myšlenku, že i oni jednou zestárnou. Více si všímat starší generace, rodičů a zvláště prarodičů a nebát se v určitých věcech si nechat poradit. Nebát se čerpat z jejich moudrosti a zkušeností, ke kterým svým životem dospěli.*

064: *Každý jednou bude starý. Ale většina lidí (mladých) si to neuvědomuje. Každý sám podle sebe. Musí se hlavně starat o své zdraví. Samozřejmě, se vzdělávat. Být ohleduplný k ostatním lidem.*

065: *Jak si to člověk zařídí, takové to ve stáří najde. Vychovejte si dobře své děti.*

066: *Dívejte se v rodině i mimo ni, kolem sebe. Taky se dočkáte, stáří jednoduché není.*

067: *Smiřte se jen s tím co již nelze změnit.*

068: *Platěte si penzijní připojištění a spořte. Zajistěte si na stáří bydlení. Platit nájem z důchodu je velmi zatěžující.*

069: *Žít spořádaným životem. Být tolerantní jeden k druhému.*

070: *Žít spořádaně, nepít, nekouřit, pracovat, sportovat, vážit si jeden druhého.*

071: *Nebojte se stáří. Vrací se vám to, jak jste se chovali ke svým dětem a vnukům. Život je kolečko.*

072: *Hlavně se tím netrápit. Ono se to stejně stane. Snažit se žít, se vším co nás potká.*

073: *Stáří přijde, ať jsou na něj připraveni nebo ne. Důležité je, mít náplň života. Já jsem si koupil nové kolo a varhany, na které jsem se naučil hrát. A protože mám hodnou manželku, jsem celkem spokojen.*

074: *V životě jsou nejdůležitější lidé ve vašem okolí, pěstujte si své rodinné i přátelské vztahy, je to jediné, co vám ve stáří zbude.*

075: *Pracuj v mládí, odpočívej ve stáří.*

076: *Svou činností si neničit své zdraví a neubližovat svému okolí.*

077: *Pracovat, být veselý, pravdomluvný, přátelský.*

078: *Snažit se o maximální prodloužení svého mládí. Být co nejdéle in.*

079: *Příprava není třeba, až to přijde, tak to přijde.*

080: *Ve stáří najdete i hezké chvíle, hlavně když jste na to dva s partnerem. Cestování, čtení knih, láska, pohoda.*

081: *Nic nevzkazují, protože mladí si dělají, co chtějí a každý si musí natlouct sám, protože jinak neuvěří.*

082: *Aby si vážili starých lidí, řídili se jejich radou a nezapomněli, že jednou budou také staří.*

083: *Zabezpečit si určitou finanční rezervu. Udržovat si přiměřenou fyzickou kondici a zdraví. Pokud možno si zajistit vlastní bydlení.*

084: *Aby si to moc nepřipouštěli a žili život podle svých představ a možností. Stáří by ale měli více ctít a občas si najít čas k naslouchání rad, které jsou často na místě.*

085: *Snažit se o to, abych se měla stále na co těšit, mít koníčky, které ve stáří neopustím (zahrada, turistika, četba apod.).*

086: *Udržovat se v relativně dobré kondici, nic nepřehánět.*

087: *Radit mladým lidem, jak se připravit na stáří, to je velmi těžké – to ani nelze. My staří jsme za mlada také nemysleli na stáří. Stáří přichází plíživě, začnou bolet klouby, rychlá chůze je obtížná, člověk se zadýchává, začne zapomínat. Poradit mladým lidem, jak by se měli připravit na stáří – to snad ani nejde. Stáří přijde plíživě, ať je člověk připravený nebo není. Užívejte si života, dokud jste mladí a na stáří snad ani nemyslete. Nebojte se stáří.*

088: *Zachovat si zdraví.*

089: *Na stáří je lepší v mládí nemyslet. Pouze tak od 40 let a více myslet na finanční zabezpečení. Lépe v nemovitosti k tomu určené.*

090: *Najít si smysluplné aktivity a koníčky, které může člověk pěstovat celý život. Posilovat nejen vztahy ve vlastní rodině, ale najít si spolehlivé přátele!*

091: *Být aktivní, tolerantní a pěstovat určité koníčky. Setkávat se s lidmi všech generací, protože každý kolem mne mě může obohatit o životní zkušenosti. V tom pokračovat o při přechodu do důchodu.*

092: *Nepolevujte v činnostech, které děláte rádi.*

093: *Buďte pozitivní, vytvořte si hezké vazby v rodině a s přáteli, vzdělávejte se a sportujte, ať máte ve stáří z čeho čerpat.*

094: *Sledovat starší lidi a vždycky si připomenout, že takoví budete také a vštěpovat si do paměti jací byste si přáli ve stáří být.*

095: *Žít zdravě, věnovat se sama sobě, sbírat zkušenosti.*

096: *Užívat mládí.*

097: *Nevím. Sám jsem si to taky neuměl představit.*

098: *Úcta ke stáří. Vážít si svého zdraví.*

099: *Neposlouchají. Možná jen to, že přijde nečekaně, pomalu a musí se s tím člověk smířit.*

100: *Plně užívejte veselého a radostného mládí. Nikdy neriskujte- třeba při sportu atd. Následky jsou někdy otřesné. Ono někdy stačí, co přináší sám život či osud. Ve stáří např. artróza- operace kyčlí, kdy výsledky jsou někdy otřesné. Po nepodařených operacích se ocitnete i na invalidním vozíku se zkrácenou jednou nohou o 7,5 cm. Někde se zřejmě stala chyba, nám však nezbyvá nic jiného než se s tím naučit žít. To je můj případ. Bohužel! Osobní hygienu provádím veškerou sama, jako pomocníka jsem si vymyslela- mezi prsty u nohou vymývám kartáčkem určeným na umývání lahví, na mazání mastí kam nedostanu rukou, používám štětce tzv. zárohák. Tyto vymyšlené pomůcky velmi doporučuji. Ponožky či punčocháče navlékám pomocí ručníčku. Na invalidním vozíku jsem samojezdčyně, musím též odpočívat. Ruce bolí. Mnohdy při stejné cestě tunelem s mladými marně myslím, že se chopí vozíku a pomohou mi. Mladí- zamyslete se!*

101: *Je důležité, aby mladí přijímali rady starších a respektovali jejich nasbírané zkušenosti. Ne vždy starý je blbý. Je třeba se staršími komunikovat, diskutovat a snažit se jejich myšlení případně aplikovat. Na stáří se nedá připravovat. To přichází samo ne vždy ve vhodném časovém horizontu.*

102: *Aby si uvědomili, že každý bude stárnout, a na to aby si to včas uvědomili.*

103: *Aby stále udržovali kontakty se svými vrstevníky a věnovali se pohybové i další zájmové činnosti. Ve stáří budou mít kolem sebe dostatek kamarádů, což je důležité.*

104: *Mladí lidé vám „stejně“ neuvěří, tak jako já jsem ve svém mládí nevěřila radám starších lidí.*

Co byste vzkázali svým vrstevníkům?

001: *Mladým lidem můžete předávat svoje zkušenosti, ale nevnucujte jim je. Nemyslete na to, co vás bolí, ale na to, jak je na světě krásně, vaňte si každého dne. Když jeden z partnerů odejde, nesmí vás to položit, ale vzpomínejte na vše, co bylo hezké. Cvičte, chodte na výlety, večer si dejte skleničku vína a poděkuje za prožitý den. Ráno se na sebe usmějte, i když to co vidíte v zrcadle, není žádná krása, Hlavně že žijete, svět je krásný.*

002: *Syn, žijící v Americe, si stěžoval, jak jsou všichni Američané falešní, že se usmívají celý den, i když mají problémy. Myslím, že jsem došla na to: Vstanu ráno, všechno mě bolí, ale uměle pověším koutky úst na uši a usmívám se. První 2-3 dny to dělám na sílu, ale potom je to už přirozené a jde to samo, těším se co hezké mi přinese celý den. Na autobusových zastávkách „balím“ babky, která se usměje, u té zůstanu a v autobuse se vesele bavíme a rozcházíme se šťastné. Chtěla bych se dopracovat do nejvyššího stádia jako paní Květa Fialová, že miluje své bolesti. Já je zatím nenávidím. Tak to dělám já a to je můj vzkaz vrstevníkům.*

003: *Nikdy není pozdě začínat znovu, radujte se z maličkostí- těch je nejvíc, nelitujte se- štěstí najdeme v sobě (samo nepřijde), hýbejte se!!!*

004: *Pečujte o své zdraví. Věnujte se zajímavým aktivitám, na které jste neměli dříve čas. Věnujte se dění kolem sebe i ve světě a dělejte si vlastní názory. Udržujte si stará i nová přátelství. Věnujte se výuce cizích jazyků. Pokud je to možné, hodně cestujte. Stále čtěte knížky a chodte do kina, divadla na koncerty.*

005: *Neblbněte a užívejte si života, dokud to jde.*

006: *Ať žijí naplno (pokud to zdravotní stav dovolí), ať se těší z každé maličkosti, ať přijímají každý den s pokorou a vidí své určené životní období také optimisticky. Je to někdy obtížné, ale stojí za to se snažit. Stáří moc výhod nemá- ale nějaké tu jsou. Už nic nemusíme, když nechceme.*

007: *Nestěžujte si a žijte. Dokud to jde.*

008: *Hlavně to, aby se nebrali tak strašně vážně. Aby nebyli stále nespokojení, netrpěliví, hašteřiví. Aby nezatěžovali své okolí svými komplexy stárnutí. (Myslím tím ve špatném slova smyslu – stále si na něco stěžovat, být hypochondr atd.) – nebýt otravný, nestěžovat si pořád. Snažit se vycházet, pomáhat a chápat mladé lidi. Mít vůči nim soucit nejen kritiku. Prostě, aby byli veselí optimisti!*

009: *Je důležité držet kontakt s mladší generací. Naučit se s ní komunikovat. Na soužití mezi mladší a starší generací hledat spíše pozitiva. Nevyčítat si, když tělo či mysl přestávají fungovat. Brát se s humorem.*

010: *Nebuďte nepříjemní na ostatní. Snažte se pomáhat a nestěžujte si.*

011: *Založit si důchodové pojištění. Investovat do fondů.*

012: *Pokud nemáte aktivní koníčky, tak s nimi co nejdříve začněte.*

013: *Aktivní pohyb alespoň hodinu denně.*

014: *Mějte hodně spolehlivých přátel.*

015: *Dodržovat zdravý životní styl hned, nečekejte na stáří.*

016: *Pokud máte sílu a energii, najděte si nějaký pracovní přivýdělek.*

017: *Dodržujte očistu těla.*

018: *Najděte si vždy nový životní cíl.*

019: *Ted' když máme volný čas, využijme ho k navštěvování krásných míst.*

020: *Užívejte našetřené peníze k veselejšímu životu.*

021: *Aby se zajímali o věci a dění a využili vše, co se pro seniory pořádá.*

022: *Nepodléhat občasným chmurám a depresím. Stále hledat něco nového, nové cíle, koníčky, které zabaví, hledat přátele, bojovat proti pesimismu kolem, mít heslo: „7x upadneš, 8x vstaň!“*

023: *Hodně zdraví, štěstí a klidu. Protože ten je v tomto věku nejdůležitější. Nelámat nic přes koleno.*

024: *Žijte tak, jak vám to vyhovuje, užít co v mládí nešlo z důvodů politických i finančních. Život má každý jenom jeden.*

025: *Ať si užívají stáří!*

026: *Nebát se stáří a brát život sportovně.*

027: *Pokud to jde se pohybovat a snažit se zdravě žít.*

028: *Radovat se z každého dne.*

029: *Život se s námi nemazlil, ale každé stáří je obdivuhodné. Žijme ho naplno.*

030: *Bud'te jako dříve.*

031: *Užívat si každý den, který nás ještě čeká, radovat se i z maličkostí a nezávidět ostatním to, co je pomíjivé a nedůležité.*

032: *Udržet si co největší optimismus. „Vždyť je to jen stáří!“ Za každých okolností žít na plno, život je strašně krátký a pro nás to platí dvojnásob. Je strašně lehké zabývat se těžkými chvílemi, ale život potřebuje, abychom se povznesli.*

033: *Snažte se každý den hezky prožít. Vždy se najde něco hezkého a pro vás dosažitelného. Mějte rádi lidi, vrátí se to k vám. Milujte zvířata a přírodu.*

034: *V domově pro seniory je o vás bezvadně postaráno.*

- 035: *Držte se v kondici a zapojujte se do akcí.*
- 036: *Nerozčilovat se nad hloupostmi.*
- 037: *Važte si toho, co máte a snažte se to udržet.*
- 038: *Myslete pozitivně, mějte koníčky, žijte společensky, mějte přátele, se kterými můžete mluvit.*
- 039: *Prísloví - nebe nad mraky je vždycky modré.*
- 040: *Užívat si každého dne a nepřemýšlet nad neduhy.*
- 041: *Aby si udrželi manželství, rodinu a hlavně, aby měli stále radost z dětí- ať dospělých nebo malých.*
- 042: *Totéž co mladým lidem (viz výše). Nikdy není pozdě začít!*
- 043: *Bud'te vděční za svůj prožitý život, nenechte si namluvit, že stáří je handicap, žijte stále v mezích možností aktivní a plnohodnotný život, snažte se pochopit a přijmout konečnost života, nebojte se jí, pokuste se na závěr života dobře vnitřně připravit.*
- 044: *Já myslím, že ti přátelé jsou důležití.*
- 045: *Nedělejte se moudřejšími, než jste, stejně to dříve či později ostatní poznají.*
- 046: *Aby s velkou vděčností přijímali každý den.*
- 047: *Pravidelně cvičit- nejen tělo, ale i mozek. Četbu, turistiku, koncerty, divadla. Varovat se při rozhovoru s přáteli tématu „nemoci“, zvláště moje vlastní.*
- 048: *Užívejte života, dokud vám to zdraví dovolí.*
- 049: *Užívejte si každý den, zítra může být pozdě! Hlavně nekritizovat ty ostatní a nezávidět!*

050: *Aktivně žít dokud to jde, soustavně nekritizovat mládí, když jsme nebyli lepší, snažit se být soběstačný a radovat se z každého dne, kdy se probudíme, a nic vás nebolí!*

051: *Vpřed!*

052: *Dlouhá léta ve zdraví!*

053: *Ať jednají vždy čestně, aby se nemuseli za sebe stydět.*

054: *Ať život nevzdávají.*

055: *Aby život brali, tak jak je. Stejně už s tím nic neuděláme, tak si užívejte života jak je a neházej flintu do žita.*

056: *Nebud'te pasivní – pasivita znamená vzdání se života. Dělejte aktivity, které vás baví a zdravotní stav vám je dovoluje. Pečujte o sebe, stárněte s grácií. Stýkejte se s rodinou, přáteli, spolužáky – sdílená radost, dvojitá radost. Nebud'te pohodlní, „neodkládejte“ věci na moc dlouho, dávejte si jen splnitelné cíle, stýkejte si i s mladými lidmi- ožijete mezi nimi. Nestraňte se, nevyhledávejte samotu, sdílejte svá trápení s někým. Nedávejte rady, když o ně nikdo nestojí. Jde-li to dělejte to, na co v mládí a při práci a dětech – nezbyl čas. Cestujte, využívejte rekreační pobyty pro seniory- máte – li na to. Potřebujete-li pomoc, řekněte si o ni, není to nemoc ani hanba. Když už nemůžete většinu aktivit- existují knihy, televize, domácí mazlíčci.*

057: *Nepřemýšlejte tolik o svém zdraví a přemýšlejte optimisticky.*

058: *Snažit se o optimismus a stále o sebe pečovat po všech stránkách.*

059: *Že už je nejvyšší čas si stárnutí vůbec připustit a začít o něm přemýšlet a připravovat se na něj. Ve svém okolí vidím snahu o tom nepřemýšlet a stále někam utíkat. To ale nejde. Až je stáří dohoní, pak je to velké překvapení, rozčarování a nařikání.*

060: *Svým vrstevníkům přeji hodně zdraví, a pokud to jde, tak si najít nějakou činnost, aby měl více času na své koníčky.*

061: *Važme si každého dne, kdy je nám hezky, berme život takový, jaký je.*

062: *Je nutné se neuzavírat doma.*

063: *Zabývejte se nějakým koníčkem. Zjišťujte si akce pro seniory, které vám budou vyhovovat. Město je výhodnější, vesnice má možností málo.*

064: *Dbát o své zdraví a pokud možno udržovat se v kondici, jíst střídavě, málo pít alkohol, nekouřit.*

065: *Dbát o své zdraví, udržovat se v dobré kondici.*

066: *Nebojte se stáří. Vrací se vám to, jak jste se chovali ke svým dětem a vnukům. Život je kolečko.*

067: *Pracujte, pokud to jde. Lenost přináší nemoci a špatnou mysl.*

068: *Aby se vyvarovali vysedávání u televize a pořídili si včas nějakého smysluplného koníčka.*

069: *Snažte se žít aktivně a mějte veselou mysl – veselá mysl rovná se půl zdraví.*

070: *Jak si usteleš, tak si lehneš.*

071: *Ted' již nic nezměníme, a proto s trpělivostí snášejme své těžkosti.*

072: *Nemyslet na stáří, na nemoci. Žít jako za mlada.*

073: *Nebát se stáří.*

074: *Užívejte si života.*

075: *Nevěšte hlavu, nevěšte hlavu, vždy v pohodě.*

076: *Brát život tak, jak přichází a spokojit se s každým dobře prožitým dnem.*

077: *Aby si zachovali stálý optimismus a radost z každého dne.*

078: *Udržovat si přiměřenou fyzickou kondici a zdraví. Nezapomínat na své okolí a přátele.*

079: *Aby neházeli flintu do žita a byli vděční za každé ráno, kdy mohou prožít potom celý den podle svých představ a představ svých blízkých a přátel.*

080: *Ať jim slouží zdraví, ať je život baví.*

081: *Více optimismu.*

082: *Bud'te k sobě laskaví a ohleduplní, mnoho času na tomto světě nám nezbyvá. Nebud'te sami, zajděte třeba do kavárny na kávu, vždycky se najde někdo, s kým si můžete popovídat. Pomáhejme si navzájem, jak je to jen možné.*

083: *Život je podivuhodný a krásný.*

084: *Aby s čistým svědomím žili svůj život podle pravidel psychosomatických i božích, samozřejmě ne bez přemýšlení a aplikaci na své poměry. Je třeba život užít, radovat se bez újmy na druhých. Mít rád své povolání a udělat pro to vše. Milovat svoji rodinu, zakládat ji s tím, aby ta perspektiva byla a pak pro to hodně udělat. Život je krátký a každého se negativa dotknou, proto je dobré ani pro nejvyšší cíle si nenechat zkazit život.*

085: *Neuzavírat se doma. Pokračovat ve svých celoživotních mimopracovních aktivitách (sportovních, společenských, uměleckých ...). Vážít si celoživotních přátelských vztahů a nebát se navazovat i vztahy nové, i s mladšími lidmi. Udržovat si pěkné vztahy s kolegy na bývalém pracovišti*

086: *Výrazně neměnit životní návyky při přechodu do důchodu. Být stále nějakým vhodným způsobem aktivní. Setkávat se s přáteli a lidmi všech generací. Nezahořknout s přibývajících obtížemi. Docházet např. do pěveckého sboru či na zdravotní tělovýchovu, protože kolektiv člověka velmi obohacuje. Rodina a práce jsou důležité, ale neomezovat se jen na tyto hodnoty. Zaměstnávejme mysl i tělo rovnoměrně fyzickou i intelektuální prací.*

087: *Snažte se dosáhnout vyšších cílů, než na jaké se cítíte.*

088: *Zabývejte se činnostmi, které vás baví, myslte na to, že nikoho nezajímá soubor vašich nemocí, stýkejte se s přáteli, buďte činní tělesně i duševně (v míře, v jaké vám to zdraví dovolí), buďte laskaví a usměvaví (ne nevrlí dědkové a báby).*

089: *Všechno brát s humorem, přehledem a klidem. Co nejdéle se snažit být soběstačný a mladým neradit, dokud se neptají.*

090: *Aby i přes své stáří užívali života.*

091: *Vyvarovat se úrazům. Držet se desatero přikázání. Být ohleduplný k přírodě i zvířátkům a především k lidem.*

092: *Pokud jim to zdraví dovolí, užívat si život. Výlety, kultura, společnost.*

093: *Nevzdávat se, mít dobrou vůli, mít o vše zájem, být pozitivní, pohyb, pohyb, pohyb.*

094: *Co vzkázat? Těm, kteří jsou tak zdraví, že mohou vykonávat jako v mládí, těm to přeji a gratuluji k tomu. Nevědí, co mají!! Těm, co vidí, mohou chodit třeba i s pomocí vozíků, které tlačí před sebou závidím, ale přeji jim to. Také ani nevědí, co mají. Sedět na invalidním vozíku je mnohem a mnohem horší. Nohy se snažte procvičovat, ale prostě nechodí. Bohužel!! Takže vy, kteří chodíte s jakoukoli pomůckou, opět nevíte, co máte!! Buďte rádi!! Moje výzva: Promiňte moje písmo, v roce 2001 jsem prodělala silnou oboustrannou mozkovou mrtvici s postižením zraku a orientace. Následky- zrak a orientace nesu stále, přesto se však snažím žít. Operace kyčlí- levá 2x pravá 5x se zkrácením nohy o 7,5 cm- bez kyčle, jen pahýl do pánevní kosti.*

095: *Bojujte se stářím. Vyhledávejte protiútok proti stáří formou jakékoli aktivity.*

096: *Říkám všem, s kterými mluvím, a kteří nemohou pochopit, že stárneme stejně, říkám „jsme na jedné lodi“.*

097: *Aby se snažili být podle svých možností nějak prospěšní. To velmi obohacuje a začleňuje do společnosti osob různých věkových kategorií.*

098: *Toleranci.*

3. Výstupy z SPSS

Hypotéza 1:

H10: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se neliší v používání jednotlivých strategií zvládnání života.

H1A: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se liší v používání jednotlivých strategií zvládnání života.

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Age_group	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Zvolená selekce	Treti vek	93	60,51	5627,50
	Ctvrty vek	38	79,43	3018,50
	Total	131		
Selekce založená na ztrátě	Treti vek	93	64,36	5985,50
	Ctvrty vek	38	70,01	2660,50
	Total	131		
Optimalizace	Treti vek	93	65,45	6086,50
	Ctvrty vek	38	67,36	2559,50
	Total	131		
Kompenzace	Treti vek	93	62,17	5782,00
	Ctvrty vek	38	75,37	2864,00
	Total	131		

Test Statistics^a

	Zvolená selekce	Selekce založená na ztrátě	Optimalizace	Kompenzace
Mann-Whitney U	1256,500	1614,500	1715,500	1411,000
Wilcoxon W	5627,500	5985,500	6086,500	5782,000
Z	-2,723	-,812	-,277	-1,919
Asymp. Sig. (2-tailed)	,006	,417	,782	,055

a. Grouping Variable: Age_group

H20: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou neliší v doméně Psychosociální ztráty.

H2A: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou liší v doméně Psychosociální ztráty.

H30: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou neliší v doméně Fyzické změny.

H3A: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou liší v doméně Fyzické změny.

H40: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou neliší v doméně Psychologický růst.

H4A: Věkové skupiny Třetí a Čtvrtý věk se mezi sebou liší v doméně Psychologický růst.

Group Statistics

Age_group	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
PSZTRAT Třetí věk	92	24,2935	5,18353	,54042
PSZTRAT Čtvrtý věk	37	22,9189	3,37786	,55532
FYZZMEN Třetí věk	92	27,9565	4,75998	,49626
FYZZMEN Čtvrtý věk	36	26,8056	4,56583	,76097
PRUST Třetí věk	92	24,1848	2,91238	,30364
PRUST Čtvrtý věk	37	23,4054	3,22714	,53054

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances
--	---

		F	Sig.
PSZTRAT	Equal variances assumed	10,862	,001
	Equal variances not assumed		
FYZZMEN	Equal variances assumed	,109	,742
	Equal variances not assumed		
PRUST	Equal variances assumed	,407	,525
	Equal variances not assumed		

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
PSZTRAT	Equal variances assumed	1,489	127	,139	1,37456
	Equal variances not assumed	1,774	100,735	,079	1,37456
FYZZMEN	Equal variances assumed	1,244	126	,216	1,15097
	Equal variances not assumed	1,267	66,476	,210	1,15097
PRUST	Equal variances assumed	1,332	127	,185	,77938
	Equal variances not assumed	1,275	60,863	,207	,77938

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
			Lower

PSZTRAT	Equal variances assumed	,92313	-,45216	3,20127
	Equal variances not assumed	,77487	-,16263	2,91175
FYZZMEN	Equal variances assumed	,92532	-,68021	2,98214
	Equal variances not assumed	,90849	-,66265	2,96458
PRUST	Equal variances assumed	,58498	-,37818	1,93694
	Equal variances not assumed	,61128	-,44301	2,00177

H50: Mezi používáním jednotlivých strategií zvládnání života a jednotlivými doménami postojů ke stáří neexistuje vztah.

H5A: Mezi používáním jednotlivých strategií zvládnání života a jednotlivými doménami postojů ke stáří existuje vztah.

Correlations

			Zvolená selekce
Spearman's rho	Zvolená selekce	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	131
	Selekce založená na ztrátě	Correlation Coefficient	,368**
		Sig. (2-tailed)	,000
		N	131
	Optimalizace	Correlation Coefficient	,260**
		Sig. (2-tailed)	,003
		N	131
	Kompenzace	Correlation Coefficient	,035
		Sig. (2-tailed)	,695

	N	131
PSZTRAT	Correlation Coefficient	-,173*
	Sig. (2-tailed)	,050
	N	129
FYZZMEN	Correlation Coefficient	-,153
	Sig. (2-tailed)	,085
	N	128
PRUST	Correlation Coefficient	-,126
	Sig. (2-tailed)	,154
	N	129

Correlations

			Selekcce založená na ztrátě	Optimalizace
Spearman's rho	Zvolená selekcce	Correlation Coefficient	,368**	,260**
		Sig. (2-tailed)	,000	,003
		N	131	131
	Selekcce založená na ztrátě	Correlation Coefficient	1,000	,068
		Sig. (2-tailed)		,440
		N	131	131
	Optimalizace	Correlation Coefficient	,068	1,000
		Sig. (2-tailed)	,440	
		N	131	131
	Kompenzace	Correlation Coefficient	-,077	,172*
		Sig. (2-tailed)	,381	,050

	N	131	131
PSZTRAT	Correlation Coefficient	-,121	,018
	Sig. (2-tailed)	,171	,842
	N	129	129
FYZZMEN	Correlation Coefficient	-,037	-,047
	Sig. (2-tailed)	,677	,595
	N	128	128
PRUST	Correlation Coefficient	-,039	,088
	Sig. (2-tailed)	,663	,324
	N	129	129

Correlations

			Kompenzace	PSZTRAT
Spearman's rho	Zvolená selekce	Correlation Coefficient	,035	-,173*
		Sig. (2-tailed)	,695	,050
		N	131	129
Selekce založená na ztrátě		Correlation Coefficient	-,077	-,121
		Sig. (2-tailed)	,381	,171
		N	131	129
Optimalizace		Correlation Coefficient	,172*	,018
		Sig. (2-tailed)	,050	,842
		N	131	129
Kompenzace		Correlation Coefficient	1,000	-,140
		Sig. (2-tailed)	.	,114
		N	131	129
PSZTRAT		Correlation Coefficient	-,140	1,000

	Sig. (2-tailed)	,114	
	N	129	129
FYZZMEN	Correlation Coefficient	-,015	,235**
	Sig. (2-tailed)	,867	,008
	N	128	128
PRUST	Correlation Coefficient	,111	,105
	Sig. (2-tailed)	,212	,237
	N	129	129

Correlations

			FYZZMEN	PRUST
Spearman's rho	Zvolená selekce	Correlation Coefficient	-,153	-,126
		Sig. (2-tailed)	,085	,154
		N	128	129
Selekce založená na ztrátě		Correlation Coefficient	-,037	-,039
		Sig. (2-tailed)	,677	,663
		N	128	129
Optimalizace		Correlation Coefficient	-,047	,088
		Sig. (2-tailed)	,595	,324
		N	128	129
Kompenzace		Correlation Coefficient	-,015	,111
		Sig. (2-tailed)	,867	,212
		N	128	129
PSZTRAT		Correlation Coefficient	,235**	,105
		Sig. (2-tailed)	,008	,237

	N	128	129
FYZZMEN	Correlation Coefficient	1,000	,418**
	Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	128	128
PRUST	Correlation Coefficient	,418**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	128	129

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).