

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

Ageismus

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí práce

Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D.

Autorka

Petra Mottlová

2009

Abstrakt

Hlavním důvodem, který ovlivnil výběr tématu zabývající se věkovou diskriminací, jsou moje osobní zkušenosti, které jsem získala v průběhu pracovní i školní praxe v domově pro seniory v České republice a Velké Británii. Zaměřila jsem se na předsudky mladší generace vůči seniorům a z nich vycházející diskriminaci – ageismus.

Teoretická část bakalářské práce je koncentrována na: rozdělení lidského věku, věkovou ideologii, věkové normy, zdroje ageismu a manifestaci ageismu. Závěr teoretické části je věnován mezigeneračním předsudkům.

V praktické části bakalářské práce se věnuji samotnému výzkumu. Cílem výzkumu bylo objevení existence předsudků mladší generace vůči starší generaci a jejich případná manifestace. Metodu, kterou jsem zvolila pro sběr dat, byl dotazník (sémantický diferenciál). Dotazováním jsem zjišťovala jak vlastní ageistické postoje a stereotypy týkající se seniorů a stáří, tak i vlastní zkušenosti tazatelů s projevem chování vůči jeho osobě, které je zprostředkované seniorem. Celkově bylo zpracováno 225 dotazníků. Výzkumný vzorek byl tvořen populací ve věku 15 - 74 let z okresu Pelhřimov. Výběr respondentů byl náhodný.

Výsledky jsou zobrazeny v tabulkách prostřednictvím středních hodnot pro jednotlivé věkové kategorie. Výstupem praktické části jsou výsledky potvrzující hypotézu klesajícího počtu předsudků vůči seniorům se zvyšujícím se věkem. Existenci věkové diskriminace výzkum nevyvrací. Ovšem významné potvrzení ageismu v mezigeneračních postojích se nepodařilo prokázat. Závěrem je nutno konstatovat, že ageismus je v populaci zastoupen zejména u lidí ve věku do 30 let, ale obecné postoje ke stáří a seniorům jsou spíše pozitivní. Skrytě, za to však významně, se může ageismus projevovat v oblasti pracovního trhu.

Summary

The main reason, which influenced the choice of the topic, concerning age discrimination, is my personal experience, which I gained while I was on a working and school training in the home for seniors in the Czech Republic and Great Britain. I focused on the prejudice of younger generation towards seniors and from that coming discrimination – ageism.

Theoretical part of the bachelor work concentrates on: human age dividing, age ideology, age norms and sources of ageism and demonstration of ageism. Summary of theoretical part is dedicated to intergeneration prejudice.

In the practical part of the bachelor work I concentrate on the research itself. The aim of this research is discovery of the prejudice existence from younger generation to older generation and its possible manifestation. The method, I chose for data gathering, was questionnaire (semantic differential). Questioning seniors I was trying to find out both ageistic attitudes and stereotypes, concerning seniors and old age and personal experience of the questioned ones with behaviour demonstration towards his/her person, which is conveyed by a senior. Overall 225 questionnaires were compiled. Research sample consisted of the population at the age of 15 – 74 years old in the district of Pelhrimov. The choice of respondents was random.

The results are shown in the tables through middle figures for each age category. Outputs of the practical part are results confirming the hypothesis of decreasing number of prejudice to seniors with growing age. Existence of age discrimination is not denied by the research. On the other hand significant confirmation of ageism in intergeneration attitudes was not possible to approve. In the conclusion it is necessary to state, that ageism is represented in the population mainly by the people at the age by 30 years old, but general attitudes to old age and seniors are more likely positive. In hidden, but a very significant way, ageism can be shown in the area of work market.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma „**Ageismus**“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou Univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 10.8.2009

.....

Podpis studenta

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Mgr. Petře Zimmelové, Ph.D. za metodické vedení mé bakalářské práce a cenné rady a připomínky, které mi v průběhu psaní poskytovala. Také děkuji své rodině, příteli a kolegyním za podporu a trpělivost při studiu.

Obsah

Úvod.....	8
1. Současný stav.....	10
1.1. Generace – ideologie věku.....	10
1.1.1. Věková struktura společnosti.....	11
1.1.2. Role věku	15
1.1.3. Věkové normy.....	16
1.2. Ageismus	19
1.2.1. Definice ageismu	20
1.2.2. Zdroje ageismu	22
1.2.3. Formy ageismu	24
1.3. Předsudky.....	26
1.3.1 Nemoc	27
1.3.2 Impotence.....	28
1.3.3 Ošklivost	29
1.3.4 Pokles duševních schopností	29
1.3.5 Duševní choroba	30
1.3.6 Zbytečnost.....	30
1.3.7 Izolace	30
1.3.8 Chudoba	31
1.3.9 Deprese	32
1.3.10 Politická moc	32
2. Cíl práce a hypotézy	33
3. Metodika	34
3.1 Použité metody	34
3.2 Charakteristika zkoumaného souboru.....	34
3.3 Sběr a zpracování dat	34
3.4 Vlastní šetření	35
4. Výsledky	36
4.1 Výsledky – slovo nejčastěji spojené se slovem senior	36
4.2 Výsledky – pocity při setkání se seniorem	40
4.3. Výsledky – projevy chování seniora vůči svému okolí	41
4.4. Výsledky – osobní zkušenost při jednání se seniorem	42
4.5. Výsledky – příspěvní seniora pro společnost	43
4.6. Výsledky – otevřenost společnosti seniorům.....	43
4.7. Výsledky – poskytování pomoci seniorům.....	44
4.8. Výsledky – variabilita seniorů	45
4.9. Výsledky – věkové zastoupení na pracovišti	46
4.10. Výsledky – spojení stáří s demencí.....	47
4.11. Výsledky – spojení seniora s ošklivostí.....	48
5. Diskuze	50
6. Závěr	55
7. Klíčová slova	57
8. Seznam použitých zdrojů.....	58

9. Seznam zkratek	60
10. Přílohy.....	61

Úvod

Diskriminace je pojem, který je v dnešní době často skloňován v souvislosti s lidskou rasou či gendrem, ale v životě člověka je více faktorů, které nemůže jedinec vlastní vůlí ovlivnit. Jedním z neovlivnitelných faktorů je i lidský věk a právě na tento faktor jsem se zaměřila i já v kontextu s diskriminací.

Diskriminace na základě věku se nazývá ageismus. Tento pojem a spolu s ním i problematika věkové diskriminace se poprvé objevil v 70 letech v USA. Podmětem pro jeho objevení byly „květinové děti“ a jejich liberální postoje vůči hodnotám starší generace.⁽¹⁾ Problematikou ageismu ve světě se zabývali autoři Palmore, Butler, Mannheim a jiní. V České Republice se ageismus dostal do podvědomí především díky autorům Rabušičovi, Vidovičové, Tošnerové či Haškovcové. Jejich publikace nejen poukazují na problematiku věkové diskriminace, ale i prostřednictvím řady výzkumů dokazují její existenci.

Důvodem, který mě vedl pro zvolení tématu ageismu pro bakalářskou práci, jsou moje osobní zkušenosti při práci se seniory. Během své pracovní a školní praxe jsem se setkala s celou řadou postojů vůči seniorům z pozice pečovatелů, ale i rodin. Z těchto zkušeností jsem nabyla dojmu, že senioři jsou v dnešní době odsouváni (segregováni) na okraj společnosti a to ať už prostřednictvím předsudků či např. lokalizací domovů pro seniory. Osobně vnímám mezigenerační neporozumění jako ztrátu úcty a autority vůči seniorům. Přičemž hlavní příčinou je progresivní technický vývoj společnosti, který udává dynamiku společnosti. Pro seniora je tento rozvoj složitý, rychlý a proto zaostává za mladou generací. Mladí lidé toto zpoždění vnímají jako neschopnost seniorů a jejich neužitečnost pro společnost.

Bakalářská práce je rozdělena do čtyř hlavních kapitol. V první části jsem se zaměřila na rozdělení věku, věkovou ideologii a věkové normy. Hlavním výstupem této části je nastínění počátku vzniku ageismu. Ten pramení nejen z mezigeneračních vztahů v rodině, ale i např. z české legislativy či společenských norem.

Druhá část je koncentrována na samotnou problematiku ageismu. Oblastmi, ve kterých se ageismus nejčastěji vyskytuje, jsou: sociální, kulturní a individuální

úrovně. Současně je zde popsána manifestace ageistických postojů, formy a zdroje ageismu.

Ve třetí části se zabývám předsudky vůči seniorské populaci a jejich porozumění. Hlavní důvod, který mě vedl k nastínění koncepce předsudků, bylo jejich správné objasnění a přiblížení se tak generaci, která je terčem předsudků samých.

Čtvrtá část je věnována samotnému výzkumu, jehož hlavním cílem je objevení ageismu v české populaci a případná manifestace předsudku v sociálním kontextu. Ústředním faktorem v celém výzkumu nemůže být nic jiného než je věk. Zaměřila jsem se na jednotlivé věkové skupiny populace a porovnávala jejich postoje k seniorům a stáří.

1. Současný stav



Zdroj: Zuzana Bartáková, vlastní zdroj

1.1. Generace – ideologie věku

Věk je proměnná doprovázející společnost od jejího počátku. Někdy je věk chápán jako ctnost, jindy jako přítel a někdy jako obava. Podstatné však je, že věk se týká každé bytosti od jejího zrození až po smrt. Je nedílnou součástí každé generace a proto je nutno o věku mluvit s respektem.

Věk nás v různých formách obklopuje, definuje a usměrňuje, je podstatou práv a povinností a stal se otevřenou formou sociální kontroly i tichým nástrojem manipulace pronikající do všech oblastí života. Věková všudypřítomnost v reakci na demograficky podmíněný sociální řád získala kvality ideologie – *ideologie věku*. (21)

Věk také představuje určitý sociální status, který je každému člověku připsaný a ve své podstatě neovlivnitelný jedincem. V každém věku dochází k jistým vývojovým změnám, v dětství a dospívání mluvíme o evolučních vývojových změnách a v případě životní etapy stáří, jsou tyto změny involuční. Každý člověk, vyjma lidí umírajících v mladém věku, bez jakékoliv další vložené energie zestárne pouhým následkem časového působení. Autorky Vidovičová a Haškovcová se shodují na faktu stárnutí jako individuálního, ale zato nepřetržitého procesu. Rychlost procesu stárnutí je ovlivňována mnoha faktory (biologickými, psychickými, sociálními). Proces stárnutí může být patologický a fyziologický. Pro lepší definování procesu stárnutí je nutno rozdělit věk na **kalendářní** a **funkční**. Patologické stáří se pak projevuje předčasným stárnutím, které můžeme zaznamenat, když je kalendářní věk nižší než funkční. U fyziologického stárnutí je kalendářní a funkční věk stejný. (22, 4)

Lucie Vidovičová pracovala s pojmem ideologie věku ve smyslu „*sdílených představ a názorů, jejichž cílem je legitimizace zájmů dominantních skupin ve společnosti.*“ Podle Geertze je ideologie odraz sociálního řádu, který je založen na symbolech a metaforách, jež je nejsilněji aktivován při reakcích. Člověk tyto reakce vnímá jako abnormální až extrémní. Ideologie by měly, mapovat problematiku sociální realitu anebo vytvářet kolektivní vědomí. Můžeme tedy věkovou ideologii chápat jako boj jedné věkové skupiny např. o prestiž, o moc s druhou věkovou skupinou, ale lze si však věkovou ideologii vysvětlit také, jako kolektivní vědomí, a pak je nutné vnímat věk v sociálním významu, důležitosti a nezbytnosti. (21)

1.1.1. Věková struktura společnosti

Snad každý člověk se alespoň jednou ve svém životě ocitne v situaci, kdy je nucen se zamyslet nad vztahy ke svým bližním, nad vztahy mezi jednotlivými generacemi. Toto pozastavení přichází nejčastěji v době, kdy dochází ke konfliktům

mezi generacemi a tím i k prohlubování názorových rozdílů. Za prohlubováním názorových rozdílů mezi žijícími generacemi stojí prudký společenský rozvoj. (1)

Samotná věková struktura společnosti, která může být dána jako věkové odstupňování nebo systém věkových norem, má hluboký sociální význam. Identifikace určitých věkových skupin (děti, osoby ve středním věku, senioři) nám umožňuje např. definici problému s následnou lokalizací zdrojů v rámci sociálního směřování ke specifickým skupinám obyvatel. Obdobně je věková struktura společnosti využívána např. v oblasti marketingu k definici cílových skupin zákazníků, na jejichž spokojenost či uspokojování jejich potřeb se daná produkční či marketingová aktivita zaměří. Věkové stupně jsou srdcem moderního systému vzdělávání, který formuje rovněž interpersonální vztahy a existenci vrstevnických zájmových skupin. (21)

I věk má rovněž svou odbornost. Oborem, který se zabývá věkem, je demografie, kterou můžeme rozdělit do několika kategorií, jimiž jsou: obyvatelstvo, věkové uspořádání podle roku narození, podle pohlaví, podle generativního statusu, podle porodnosti, podle úmrtnosti atd. V demografii se uplatňují předem konstruované a sociálně významné kategorie. Lidský věk je počítán na roky, prostřednictvím gregoriánského nebo Juliánského kalendáře, jeho počátkem je zrození a koncem je smrt. Dříve sloužili k evidenci data křtu církevní matriky, které byly v roce 1950 vytěsňeny obecními matrikami. Zavádění registrace obyvatelstva vždy sloužilo k určitým administrativním účelům. Až v průběhu osmnáctého století byl projeven zájem o všeobecnou produktivitu populace včetně porodnosti. Foucault tuto produktivitu označil jako biomoc. Lze tedy říci, že demografické kategorie se spíše vztahovaly k jejich účelům než k jejich přirozenosti. Připustíme-li fakt, že věková struktura společnosti je dána její účelovou konstrukcí, pak je otázkou, co pro nás ze sociálního kontextu znamenají data týkající se věku?(15)

Generace je jednou z odpovědí na otázku věkové konstrukce. Generace popisuje, jak se zachová identita sociálního systému, který se neustále mění zrozením a úmrtím členů. Podle Mannheima je generace dynamickým aspektem společenské reprodukce, ale i individuálního věku. Sociální relevance generace začíná tam, kde končí biologická. Jako příklad lze použít rozdílné vymezení doby odchodu do důchodu, ať už z pohledu

národního, tak i mezinárodního. Podmínky sociální generace sahají především do historických a sociálních oblastí. Generace představuje vymezený agregát členů společnosti. Pojem generace se nejčastěji uplatňuje ve spojení určité časové periody a výskytu určitého uměleckého směru. Podle Eisenstadta je generace věková struktura sociálních konstrukcí, která rozděluje lidský věk a přiřazuje mu určitý význam, roli a alokaci. Členové společnosti musí být zapojeni do kontinuálního tradování, a sice z určitých pozic a funkcí. Starší generace předávají své zkušenosti a znalosti mladším generacím a očekávají za to nároky na úctu a autoritu. Ovšem je nutné doplnit, že záleží především na dané společnosti, která určí, kdy přestává platit pravidlo předávání zkušeností starších generací na mladší. Mnohdy můžeme pozorovat i jistý zvrat, kdy se starší generace učí od mladších. (15)

K fungování společnosti je nutné, aby jednotliví členové generace byli motivováni ke spojení individuálního prospěchu s prospěchem skupiny či společnosti. Zde se i věková struktura projevuje jako jedna z nejvýznamnějších alokačních struktur, například ve vztahu k trhu práce. Lidé v produktivním věku vydělávají na lidi v důchodovém věku, přičemž sami mají jisté vyhlídky na důchod, které mají motivační charakter k překonání častých pracovních frustrací. (15)

Vlastnosti pracovního trhu nám určují, jak dlouho trvají jednotlivá období života. V případě dětství a mládí je to velmi individuální. Na trh práce může vstoupit 28letý doktorand vysoké školy, ale i třeba 16letý chlapec s nedokončeným středoškolským vzděláním. Oproti dětství stojí důchodový věk, který symbolizuje odchod z pracovního trhu. Vyloučení z pracovního trhu je pevně stanoveno v zákoně avšak rozlišně v různých společnostech. Zvyšování odchodu do důchodů je velkým otazníkem v mnoha zemích. Sociální a zdravotní péče se neustále zlepšuje a to vede k prodlužování délky lidského života. S prodlužováním odchodu do důchodu také paradoxně souvisí progresivní vývoj ve všech společenských oblastech. V současnosti dochází dokonce k překotnému stárnutí pracovní síly, kdy nezaměstnaní ve věku od čtyřiceti let velmi obtížně hledají nové zaměstnání. (15)

Rozdělení věkových struktur podle potřeb pracovního trhu vypovídá o tom, že lineární věk tvoří nenaplněné schéma. Význam jednotlivých věkových kategorií

se velmi zásadně mění v závislosti na vývoji výrobních prostředků a pracovních příležitostí. Dětství, mládí a důchodový věk jsou kategoriemi, které stojí oproti produktivnímu věku. Je to tedy paradoxně **generativní význam**, jež má významný vliv na rozdělení kategorií na pracovním trhu. (15)

Vedle třetí, tedy seniorské etapy života, se prodlužuje i etapa první tedy dětský a mládežnický věk, jako důsledek prodlužující se školní docházky. Věková struktura se tedy prodlužuje celkově a s tím je třeba počítat, jak v demografii, tak i v politické oblasti, v případě přerozdělování finančních zdrojů příjemcům, ale i plátcům. (15)

V některých publikacích je lidský vývoj rozdělen do period po 15ti letech. Prvních 15 let je označováno jako biologické, psychické i sexuální dozrávání. V období od 15 do 30 let zraje člověk především sociálně a mění se v osobnost. 35 až 45 rok je obdobím zralosti. Pro dalších 15 let je typické stacionárnost výkonu a nástup involuce. Věk od 60 do 75 je považován za stáří a 75 až 90 pak za kmetství. (4)

Samotné stáří se dělí podle WHO na kategorie:

- a) 60-74 let – Počínající stáří,
- b) 75-89 let – Vlastní stáří,
- c) 90 a více – Dlouhověkost. (15)

Skutečným vyzrálým stářím se označuje věk od 75 do 89 let. Pro tuto věkovou kategorii je typické snížení fyzické výkonnosti a psychické stability. Toto období můžeme viditelně poznat podle zevnějšku, který prodělal řadu změn ve tváři, gestech a chůzi. Psychická stránka je rovněž omezena. Starý člověk přijímá informace pomaleji, nerozumí naší rychlé a nezřetelné řeči. Než člověk vstoupí do takto se projevujícího se období, tak prožije relativně dlouhé období, ve kterém je často za skutečně starého považován, ačkoli on sám by se za starého neoznačil. V současnosti většina společnosti považuje za starého každého člověka, kterému vznikl nárok na starobní důchod. (4)

1.1.2. Role věku

Jak se shodují autoři Start-Hamilton a Vidovičová důležitým subjektem pro věkovou ideologii je věkový význam. **Chronologický věk** je často odsuzován jako nedostatečný indikátor věkové identity. Sám o sobě je bez informace, neboť jde o náhodně zvolenou míru. Chronologický věk koreluje například s tělesnými změnami, ale ze svého okolí jistě známe případy zachovalých šedesátníků nebo naopak přestárlych mladíků. Chronologický věk může přinejmenším pouze naznačovat stav průměrného člověka. Jinou běžně používanou mírou je **věk sociální**. Vztahuje se především ke společenskému očekávání chování, které je přiměřené určitému biologickému věku. Například od lidí starších 60-ti let se očekává klidnější chování, trpělivost a životní zkušenost. Sociální věk je v různých společnostech rozdílný, ale vždy je mu přiřazovaná určitá sociální role. Vedle chronologického a sociálního věku můžeme identifikovat i **věk biologický**, který se projevuje známkami stárnutí tělesného původu. Biologický věk poukazuje na objektivní stav fyzického vývoje či degenerace. Pojem biologický věk se používá spíše k vyjádření celkového stavu lidského organismu. (21,14)

Řada lidí má tendenci svůj věk (chronologický) skrývat a často uvádějí svůj **subjektivní věk**. L. Vidovičová se zabývá třemi základními pojetími subjektivního věku:

- a) *subjektivní věkovou identitou,*
- b) *věkovým profilem,*
- c) *chronologickým věkem pocitovým.*

Subjektivní věková identita vyjadřuje nepřímo individuální věk, jako zařazení do určité sociálně strukturované kategorie. Toto pojetí se odkazuje na sebezařazení do určité sociální skupiny. Sebezařazení je ovlivňováno skutečným věkem, sociálním postavením a vzděláním. (21)

Subjektivní věkový profil definuje věk jedince ve vztahu k jeho sociální kohortě. Působení sociálního prostředí na lidi během jejich životního vývoje často vede k pociťování jiného věku než je jejich skutečný. Přičemž mladší lidé se častěji cítí být

staršími a naopak u starších lidí je častěji pocíťován nižší věk, než je jejich skutečný. Hranice mezi jednotlivými obdobími je nazývána zlomový vábivý věk, jež je směřován do období rané dospělosti. V souvislosti se subjektivním věkovým profilem Vidovičová uvádí i **index věkového profilu**, který slouží jako komplexní ukazatel subjektivního věku, jež zahrnuje chronologickou uvědomělost v porovnání s výkonem v různých částech životního cyklu. (21)

Subjektivní věk chronologický se zaměřuje přímo na subjektivní věk, který je vyjádřen číslicí, tedy počtem let. Někteří autoři (Rubin, Berntsen) odvozují indikátor věkového rozdílu mezi chronologickým a pocitovým věkem a poměrný věkový rozdíl (věkový rozdíl, který je dělen věkem). I toto věkové pojetí se opírá o mnoho hypotéz, jejichž výsledkem je, že mladší lidé (do 25 let) mají tendenci se cítit na více či stejně jako je jejich skutečný věk, a naopak starší lidé se cítí na nižší věk než jejich skutečný. (21)

1.1.3. Věkové normy

Věkové normy určují co je pro dané věkové období typické a co nikoliv. Lidé si uvědomují věkové normy a vnímají je jako určité sociální limity, které kromě věku ovlivňuje také gender. Věková norma je určitá věková hranice pro životní událost: věková norma plnoletosti, svatby, narození prvního dítěte, vrcholu pracovní kariéry, odchodu do důchodu, ukončení sexuálního života atd. Studie provedené V. Vidovičovou obecně uvádějí, že věkové normy s věkem klesají. Čím starší je člověk, tím liberálnější má postoj k věkovým normám. Věkové normy jsou ve své podstatě stabilním pilířem, ale jsou významně podmíněné danou věkovou a sociální strukturou. Z toho vyplývá, že konkrétní věková norma se bude měnit v průběhu života. V mladším věku budeme přistupovat liberálněji například k normě pro narození prvního potomka, zatím co ve starším věku bude tato norma silně determinována. Normy jsou také velmi úzce spjaté s vlastní životní zkušeností a sociálním statutem, který je často v souvislosti s věkovými normami spojován s dosaženým vzděláním. (21) Senior je velmi ovlivňován tím, co v životě prožil. Ne nadarmo se říká „co se v mládí naučíš, ve stáří jako když najdeš“ a ne jinak je to i s životními hodnotami. (5)

Speciální věkovou normou jsou *formální věkové normy*. Jejich formálnost spočívá ve specifických legislativních kodifikacích v právním řádu. Formální věkové normy mohou být stanoveny sociální realitou a určují tak „jízdni řád“ sociálního života.

(21)

Tabulka 1: Příklad věkové struktury společnosti utvořené na základě formálních věkových norem

Věk	Událost
0	Narození
3	Předškolní příprava
6	Modální věk začátku školní docházky
14	Modální věk ukončení základní školní docházky
15	Občanský průkaz
18	Zletilost
21	Možnost být volen
30	Možnost stát se soudcem
18-39	Možnost podstoupit umělé oplodnění
59-63	Vznik nároku na starobní důchod
45-69	Nárok na hrazenou mamografii

Zdroj: Vidovičová, L. Věk jako závislá proměnná: ideologie věku, ageismus a stárnutí v české společnosti

Z příkladů uvedených v tabulce je zřejmé, že samotný zákon dané země se podílí na tvorbě věkových norem a do určité míry také na diskriminaci, která z daných norem vyplývá. Právní řád formálně odděluje dovršením určitého věku jednotlivé věkové generace (zejména v případě plnoletosti a odchodu do penze). Formální oddělení sice přesně nekoresponduje s věkem subjektivním, ale i přesto dochází k výrazné **věkové segregaci**, kdy příslušníci jedné věkové skupiny mají tendenci se distancovat od druhé věkové skupiny. Věková segregace je jevem proměnlivým v závislosti na příslušnosti

k dané věkové skupině. Mladí lidé mají tendenci se více distancovat od starších, ve středním věku tato tendence klesá a opět se zvyšuje v období stáří. Lidé s vysokou tendencí k segregaci více akceptují věkové bariéry ve společnosti a akceptace věkových bariér je úzce spojována s věkovou diskriminací. (21)

K věkovým normám patří i mýty, které doprovázejí každé věkové období, každou generaci a jsou vytvářeny na podkladě anticipace stáří dnešní mladou společností. (4)

Mýtů o stáří máme v dnešní společnosti celou řadu. Helena Haškovcová uvádí 5 hlavních mýtů o stáří:

- a) **Mýtus falešných představ** naznačuje, že většina lidí si myslí, že starý člověk si nárokuje ekonomicko-materiální zabezpečení, což starého člověka činí spokojeným.
- b) **Mýtus zjednodušené demografie** vypovídá o představě, že stáří začíná vstupem do starobního důchodu a tím končí smysluplná část života a pokud zůstane senior pracujícím i v důchodovém věku, nejsou mu svěřovány klíčové úkoly či zodpovědná funkce. Skutečně se v dnešní době nemůžou znalosti určité problematiky (např. informační technologie) porovnávat mezigeneračně, ale to ještě nutně nemusí znamenat, že v jiné oblasti nemůže děd svého vnuka poučit. O tom vypovídá mýtus schematismu a automatismu, ve kterém je starý člověk označován jako nemyslící anebo nemající právo myslet.
- c) **Mýtus homogenity** je zakořeněn v základech stejnorodosti. Staří lidé nám připadají všichni stejní zevnějškem, myšlením i jednáním.
- d) **Mýtus neužitečného času** je založen na představě, že ten kdo nepracuje, není užitečný. Devalvuje období stáří na nicnedělání.
- e) S tímto mýtem souvisí i **mýtus ignorace**. Ten, kdo společnosti nepřináší přidanou ekonomickou hodnotu, se nemůže rovnat s produktivními lidmi, a proto není třeba se o něj nějak zajímat. (4)

1.2. Ageismus

Se stářím si lidé často spojují úbytek tělesné a duševní aktivity, úbytek energie, vnímavosti, rozumu, samostatnosti, ale i ztrátu statusu a prestiže. Z toho důvodu si lidé spojují se stářím strach, protože skutečná ztráta těchto atributů váží méně než okolnost, že nám společnost bude připisovat tyto ztráty. (15)

Mladí lidé, kteří mají před sebou dlouhý perspektivní život, často přehlíží fakt stáří a konečnosti života. Jedním z důvodů bude, že se cítí bezpečně ve vztahu k smrti, protože se mezi nimi nachází ochranná bariéra, která je tvořena dosud žijícími předky. Starší generace má tendenci chránit mladší generace před smrtí a to je velmi významný společenský jev, protože právě mladí musí jednat a konat odvážně a neoddávat se pesimistickým kontemplacím.(15) Ve středním věku je často pocíťován syndrom druhého břehu, který motivuje a zásobuje jedince energií k aktivnímu životu. Stáří je výsledkem celé lidské ontogeneze. Nemůžeme je tedy oddělit a hodnotit samostatně. Je dokonce prokázáno, že rané období života, je klíčové pro budoucí stáří. (4)

Nesprávné pochopení kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu prostřednictvím procesu systematické, reálné i symbolické stereotypizace, která se může manifestovat jako diskriminace osob a skupin na základě jejich věku se nazývá *Ageismus*.(7) Postoj k chápání tohoto fenoménu je velmi individuálním a vychází ze dvou rovin. První je subjektivní vnímání vztahu lidí se seniorem, který se manifestuje diskriminačně, v porovnání se vztahem s jinou věkovou skupinou. Druhou rovinou je pocit diskriminace seniorů, který vychází z nerespektování vlastního ega. Tato diskriminace se může dotýkat i chápání vlastního postoje vůči stáří jako takovému. (7, 10)

Vztah ageismu k vlastnímu sebepojetí prochází třemi stádii. V prvním stádiu je člověk ochoten přijmout nálepku, která má za následek ztrátu původní role. Přijmutí této role je většinou spojené s nějakou životní událostí např. odchod do důchodu, status vdova/vdovec. Pro druhé stádium je typické upevnění závislosti na přijaté nálepce. Pokud má nálepka kladné rysy, pak nedochází ke ztrátě sebeúcty. Je-li nálepka negativního charakteru, dochází k rozvoji třetího stádia a tím je ztráta sebeúcty. Vlastní prožitek stáří je charakterizován společností jako nekompetentní. V této fázi senior

začíná přijímat negativní postoje a začíná vstupovat do role závislosti na svém okolí. Senior vnímá ztrátu dovedností jako nemoc. Lidé, kteří jsou vystaveni předsudkům a diskriminaci, přijímají tento postoj a chovají se tak, jak tomu odpovídá negativní stereotyp. Ve své podstatě se tento postoj obrací vůči sobě samému. (17)

1.2.1. Definice ageismu

Poprvé byl pojem ageismus použit americkým psychiatrem Robertem Butlerem, prvním ředitelem Nation Institute on Aging v USA v roce 1969. Robert Butler byl prvním člověkem, který hovořil o diskriminaci na základě věku. Původní vymezení pojmu ageismus vycházela z konceptů, které slova „stáří“ a „staří“ chápaly jako objektivní kategorie sdružující skupinu osob na základě chronologického věku. Stanovit samotnou definici ageismu je velmi obtížné. Jak bylo již zmíněno, mnohé definice doposud pracují s pojmem „stáří“ a sami tím jsou skrytě ageistické. Jiný problém definice je distance „my“ versus „oni“, který staví seniory do submisivní role. Lucie Vidovičová ageismus definovala takto: *Ageismus je ideologie založená na sdílené víře v kvalitativní nerovnost jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité generaci.* Klíčovým v této definici se stává kvalitativní rozlišování, uvážení jednotlivých stádií životního cyklu jako referenční rámec a zdůraznění symbolických forem diskriminace a dále pak rozlišení celé definice o činitele generační příslušnosti. (20, 7, 17, 11, 3)

R. Kalishe charakterizoval ageismus jako často dobře míněné, ochranné (pastronizační) postoje vůči seniorům, které je staví do pasivní a submisivní role, jíž je adresován „zlý ageismus“, před nímž je „my“ (ne-staří) chráníme. V současnosti je ageismus chápán jako jeden z celkových fenoménů. Tento fenomén má procesuální charakter, obsahuje vnitřní i vnější dynamiku a objevuje se v rovině individuální i strukturální. Stanovení jeho konkrétních hranic je velmi obtížné, protože mnohdy se objevuje v ne zcela manifestačních a zjevných podobách a to v různých rovinách. Samotné slovo ageismus se skládá ze dvou slov: age tedy věk a přípony –ismus, která vyjadřuje společenskou zaujatost a diskriminaci namířenou proti starým lidem

a vyjádřenou postojem a chováním.(7, 10) Jako diskriminace se odlišuje od ostatních „ismů“ (sexismus, rasismus) dvěma hlavními příčinami. Jednou je fakt, že věk není stabilně určen. Druhou příčinou je přetrvávání mýtů o smrti a stáří. (7)

Za nejjednodušší důkaz existence ageismu bývá pokládán již fakt samotné deklarace chronologického věku. (20)

Teoretizace věku v sociální teorii má velmi dlouhou tradici a právě ageismus je jedním z nejvýznamnějších pojmů, který bývá dáván do souvislosti s teorií věku. Jako jev se v sociologii vyskytuje více než 40 let. Poprvé byl použit v USA koncem šedesátých let 20. století. Zájem o studii ageismu roste s gradujícím stárnutím společností. Rozvoj jednotlivých forem ageismu má vypovídající hodnotu o sociálním klimatu společnosti. To, zdali společnost přijímá stáří pozitivně či negativně, se projevuje v proklamovaných hodnotách a politickém směru. Ageismus však nečerpá pouze ze společenských názorů, ale i z individuálních psychologických predispozic a kulturních vlivů. To vede k tomu, že se ageismus stává globálně univerzálním a kulturně specifickým. (20)



Zdroj: Zuzana Bartáková, vlastní zdroj

1.2.2. Zdroje ageismu

Existuje celá škála ageistický postojů, která se prolíná do **úrovně individuální, sociální i kulturní**. Zdrojem ageismu *může* být samotný demografický vývoj, ale je sporné jak velkou roli v životě lidí tento fakt hraje. Zvyšující se počet starých lidí v dnešní společnosti má na ageismus protikladné účinky. Neúměrně rostoucím nákladům na zdravotně-sociální systém bývá připisován zvyšující se podíl seniorů. Tyto změny mohou ústit až v mezigenerační konflikt, což může posilovat negativní percepci sénia. Ale z druhého pohledu zvyšující se počet seniorů ve společnosti by měl být výzvou k odstraňování segregančních bariér a napomáhání tak odbourávat ageismus. (22)

a) Individuální úroveň

Do individuální úrovně patří především strach ze smrti a stárnutí jako psychosomatického úpadku. Extrémním projevem těchto obav je gerontofobie. Je předpokladem, že zdrojem těchto obav je neznalost a nezájem o proces biologického stárnutí, z čehož vyplývá, že vyšší informovanost by měla pozitivní vliv na snižování těchto obav. Dalším zdrojem bývá identifikována frustrace a agrese, ze které pramení hostilita vůči členům minoritních skupin. Velmi významným zdrojem ageismu v individuální úrovni je selektivní vnímání. (např. u profesionálního ageismu). V jiných oblastech je zdrojem individuálního ageismu racionalizace: jednání jsou přisuzovány racionální a věrohodné motivy, aniž by byly analyzovány důvody skutečné. Důkazem tohoto zdroje je nucený odchod do důchodu, který je zdůvodňován sníženou kompetencí pracovníka. (22)

b) Sociální úroveň

Mezi sociální zdroje ageismu můžeme zařadit konflikt hodnot - efekt stárnutí vyvolává u starých lidí pocit zastávat jiné hodnoty. Projevuje se to například v jiných politických preferencích. Efekt stárnutí může být navíc posilován efektem kohorty, který vzniká diferencovanou socializací jednotlivých kohort v rozdílných podmínkách. V praktickém obraze by to znamenalo např.: rozlišnost vštěpovaných rodinných hodnot

u dětí z dnešní doby a u dětí, které žili v době našich prarodičů. Dalšími sociálně podmíněnými zdroji ageismu jsou: modernizační teorie, dominantní hodnoty, urbanizace, demografická panika, aj. (22)

c) Kulturní úroveň

Do kulturně podmíněných zdrojů ageismu patří různorodé faktory, jimiž může být: hodnotový systém, jazyk (hanlivé přívlastky pro seniory), mediální kultura (kvantita a kvalita zobrazování seniora v médiích), humor, umění a literatura. S těmito zdroji je spojené specifikum, které se projevuje jako jejich schopnost stereotypy a diskriminační postoje do nich jednou vložené dále téměř neomezeně replikovat. Často bývají kulturní zdroje ageismu téměř totožné s jejich formami. (22)

Podle Taxlera existují čtyři zdroje ageismu vedoucí k negativním stereotypům, o kterých se zmiňují i autorky Tošnerová a Haškovcová:

a. Strach ze smrti

Lidé si často spojují se stářím i smrt. Moderní medicína posunula hranici smrti až do poslední věkové generace: „Mladý může, starý musí.“ Většina z nás smrt ignoruje a pro samotné vyjádření používáme raději jiných výrazů: usnul, odešel, aj. (18, 4)

b. Fyzická krása

Stáří je mládím často ignorováno a to i ve smyslu zobrazování. Pokud je stáří někde zobrazeno, tak je většinou toto zobrazení negativního charakteru. (18, 4)

c. Produktivita

Produktivita je spjata s ekonomickým potencionálem. Odchodem do důchodu jsou staří viděni jako ekonomicky neproduktivní a tím jsou devalvováni. Pravdou je, že odchod do důchodu je především náročný pro seniora samotného. Někdy se projeví některé skryté pocity jako je třeba pokles sebevědomí, pocity vyřazenosti a odloženosti. Počínající penzista si před sebe klade otázku, co bude vlastně dál? Odchodem do penze se zruší celá řada sociálních vazeb. Dochází ke ztrátě životního programu, který odborníci

nazývají penzijním kolapsem.(17) Někteří odborníci odchod do penze označili jako nejnáročnější úsek života v kontextu s kladenými požadavky na adaptabilitu. (4)

d. Způsob zjišťování skutečného stavu vedoucího k ageismu.

Například v USA byly udělané rozsáhlé studie na posouzení stáří v domovech pro seniory, ale v těchto ústavech bylo umístěno pouze 5% populace starší 65 let. Tento jev pak vede k posílení negativní image starých lidí. (4)

1.2.3. Formy ageismu

Věková diskriminace může nabývat různých podob. Může se jednat o hrubé podoby diskriminace, ale také o pouhé předsudky a myšlenkové stereotypy, které se projevují jako nevhodné jednání globálně podmíněné přisuzováním negativních vlastností či chorobných projevů všem seniorům. (8)

Velmi široké pole pro manifestaci ageistických postojů vede od nepřátelského či agresivního postoje vůči seniorům až po týrání a zneužívání seniorů. Věková diskriminace se objevuje v mnoha oblastech sociálního života:

- a) občanství (problém participace, občanství druhé třídy),
- b) pracovních trh (nezaměstnanost osob ve vyšším věku),
- c) důchodový systém (rigidita systému),
- d) zdravotní péče (omezování výdajů, definice oprávnění, etika péče, špatné zacházení se seniory),
- e) sociální péče (etika v sociální práci),
- f) životní prostředí (prostorová segregace),
- g) média (prezentování seniorů, neviditelnost seniorů),
- h) jazyk, literatura, vtipy, jazykové obraty (hanlivé pojmenování),
- i) vzdělání (nerovný přístup v porovnání s ostatními věkovými skupinami),
- j) věda (selekce výzkumných témat).(22)

T. Tošnerová v souvislosti s ageismem používá termín „špatné zacházení“ se seniory. Pod tímto termínem se skrývá celá řada rizikového chování, kterému je senior vystaven. (19)

Mezi projevy špatného zacházení patří **tělesné týrání**, které je definováno jako vědomé způsobování fyzické bolesti, zraňování nebo bezdůvodné fyzické omezování (příznaky: zlomenina, otok, modřina, škrábanec, popálení, sexuální týrání, stopy po kousnutí). (19)

Dalším z projevů špatného zacházení je **materiální a finanční zneužívání**, které je vnímáno jako zneužívání majetku (příznaky: špatná povědomost o vlastní finanční situaci, neschopnost platit účty, mimořádný zájem rodinných členů o majetek starších osob). (19)

Zanedbání druhou osobou je jedním z dalších forem špatného zacházení. Nastává v situaci, kdy je ohroženo psychické či fyzické zdraví jedince. Jedná se především o nedostatek potravy, přístřeší a lékařskou pomoc. Zanedbání může nastat i ze strany seniora samotného, příznaky jsou však totožné (dehydratace, podvýživa, hypo/hypertermie, celková zanedbanost, zápach, nevhodné oblečení, nepoužívání kompenzačních pomůcek, zhoršení zdravotního stavu, proleženiny). (19)

Zanedbávání může mít i podobu záměrného odepření pravidelně užívaných léků nebo naopak předávkování léků. (23)

Další skupinou je **emocionální týrání**, pro které jsou charakteristické ponižující výroky, sekýrování, hrozby, odloučení rodiny (příznaky: zmatenost, přehnaný strach, poruchy spánku, změna chuti k jídlu, změna tělesné hmotnosti, nezájem o vlastní osobu, ambivalence pocitů lásky a nenávisti, rezignace, agitovanost, úzkostné či panické stavy). (19)

Kolem devadesátých let se objevil syndrom týraného, zneužívaného a zanedbaného geronta (GAN). Jak se shodují autoři Tošnerová a Koval, jedná se o současné označení násilí, agrese a nedostatečné péče. Častou příčinou je riziková situace, kterou může být zkratové jednání v důsledku stresového vyčerpání pečujících lidí. Tento problém se dotýká etických norem společnosti a má významný vliv na zdravotní a sociální stav seniora. (19, 16)

Důsledky diskriminace se můžou projevovat celou řadou podob. Tyto podoby mohou mít buď pasivní, nebo aktivní charakter. Mezi ty pasivní bychom zařadili: segregované bydlení, alkoholismus, psychofarmaka, sebevražda aj. Opakem je aktivní postoj vůči diskriminaci, kdy senior pozná pokus o vyloučení a brání se. Jako příklad aktivní obrany by mohlo být: zapírání skutečného věku, snaha vypadat mladší, aj. (17)

V praxi se s ageismem setkáváme velmi často. Jsou jimi například inzeráty na trhu práce nabízející práci v *mladém*, pružném, dynamickém kolektivu. V našich podmínkách bývá často ageismus spojován s pojmem sociální a stává se tak synonymem pro lidi, kteří se o sebe nedokáží z různých příčin postarat. Konečným důsledkem ageismu je znehodnocení jednoho ze zásadních lidských zdrojů – starší generace. (17)

1.3. Předsudky

Předsudky jsou zkostnatělé a afektivní emocionální postoje, které mají základ v iracionalitě a averzi. Jedinec zcela neobjektivně vystupuje proti jiným lidem či skupině lidí. Na existenci předsudků má vliv dětství, respektive výchova rodičů a jejich formování názorů dětí. Předsudky mají také spojitost s lidskou desintegrací a sociální nejistotou. (1)

Senioři jsou často spojováni s charakteristikami jako: pasivní nesoběstační, bezohlední, pohodlní, sebestřední apod. Nelze paušalizovat charakteristiky a zvláště ne ty, které jsou spojované s osobností. Pravdou je, že výše uvedené charakteristiky nalezneme ve všech věkových kategoriích. Nelze ani zpochybnit skutečnost, že řada mezigeneračních konfliktů může pramenit z představ starší generace: „já vím všechno nejlépe“, „já mám své odpracováno“, atd. V tomto případě se nemůžeme divit, že manifestace takovýchto postojů vyvolává averzi u mladší generace, která má za následek vyvolání pocitů zavrženíhodnosti, sebelítosti, neuznání a nepotřebnosti. Zdá se to být jako začarovaný kruh, ale ve skutečnosti stačí jen velmi málo: věnovat starším lidem více pozornosti, vyslechnout je, pomoci jim rozšířit prostor pro jejich tvůrčí uplatnění. (7)

Ageistické ovzduší bezesporu rozšiřuje i kult mládí, krásy, popř. dospělosti – tzv. adultismus, který je chápán jako produktivnost. Jednostranné preferování adultismu asociuje představu stáří jako neproduktivnosti a jako ekonomickou zátěž společnosti (společně s youthismem). (7)

Předsudky se mohou s diskriminací vyskytovat v různých podobách a vzájemných vztazích - existence předsudků bez diskriminace, diskriminace bez předsudků k diskriminované skupině, diskriminace jako příčina předsudků, předsudek jako příčina diskriminace, umocnění diskriminace a předsudků. (12)

1.3.1 Nemoc

Nemoc jako předsudek je představa velmi vážného problému pro většinu lidí nad 65 let. S tím je spojená i představa, že tito lidé tráví hodně času v posteli, jsou unavení, odkázáni na pomoc rodiny nebo ústavní péče, potřebují péči dlouhodobě, průběh nemoci má akutnější charakter než u mladších lidí a tím se takto handicapovaný člověk nemůže plnohodnotně zapojit do běžných aktivit denního života. (7)

Problematikou předsudku nemoci ve stáří se zabývala řada autorů (Tošnerová, Reheinwaldová). Skutečnost je však taková, že velká část seniorské populace (78 %) je natolik zdravá, aby se mohla zapojit do běžného života. Ve skutečnosti je jen 5 % seniorů, kteří jsou odkázáni na celodenní ústavní péči. Mýtus, že stáří je nemoc, pro kterou je typické zpomalení pohybu a myšlení, je již překonán. Je to otázkou tréninku, do jaké míry si své tělo dokážeme připravit na stáří a pokud tomu tak není tak skutečně nastává atrofie všech orgánů. Z řad odborníků přichází názory, že tělo i mysl se dokáží znovu a znovu obnovovat ve svých schopnostech. Skutečnost, která poukazuje na fakt, že s přibývajícím věkem přibývá i nemocí, není nevyhnutelným údělem stáří, ale výsledkem našeho životního přístupu a stylu. Žádná z dosavadních studií nepotvrdila, že příčinou nemocí je stáří. (17, 13)

Je důležité si uvědomit, že stáří není choroba. Stáří sice přispívá k onemocnění, ale je to důsledek celoživotní kumulace patologických procesů. Vždyť definice zdraví (dle WHO) není stav nepřítomnosti onemocnění, ale hlavně stav tělesných, psychických

a společenských podmínek pro spokojenost se životem. Nemoc spojená s pracovní neschopností se projevuje nejprogresivněji kolem 45. roku. (9)

1.3.2 Impotence

Předsudek o impotenci se zakládá na představě, že většina starších se už nevěnuje žádné pohlavní aktivitě, žádostivosti a v případě, že ano, tak musí být přinejmenším abnormální. Dále se představa o impotenci opírá o názor, že sexualita je nedůležitá v pozdním životním cyklu. (7)

Gerontizace rodiny nastává, když partneři spolu stárnou. Intimní styk může být zachován do vysokého věku, ale už nebývá tak atraktivní, jako dříve. Ženy omezuje ztráta atraktivity pro svého muže, jeho trápí obava ze selhání. Intimní styk se tak často nahrazuje jinou formou erotického prožívání a nebo posunem do duchovní oblasti. (4)

Autoři Start-Hamilton a Haškovcová se shodují na spojení sexualita s mládím, úspěchem a krásou. Staří toužící po sexuálním životě jsou označováni jako staří chlípníci a pokud jsou někteří staří lidé v mediích označeni titulem sexy, tak je to proto, že vypadají mladší. U starých lidí není podporována myšlenka, že sexuální život je normální a zdravý. To také vyplývá z faktu, že staří lidé byli vychováváni v době poněkud shovívavější na hovory se sexuální tematikou. Problém bývá spojený spíše s definicí sexu ve stáří. V mladším věku je tento termín spojován s pohlavním stykem, ale ve stáří je nahrazován jinou formou. Psycholožka D. Fukalová hovoří o ztrátě erotiky v sexuální dimenzi, která je považována za kvalitativní projev sexuality. Mohou to být dotyky, gesta, usměv, který je jako symbol erotiky a teprve až ve stáří někteří lidé tento symbol naleznou. Dalším problémem je, že ženy se v průměru dožívají vyššího věku a tak se pro ně snižuje i příležitost navázat partnerský kontakt. U mužů je největší problém udržení erekce a dostatek tělesných sil pro samotný pohlavní styk. Podle výzkumů je také úroveň sexuálního života ve stáří spojená s úrovní sexuálního života v rané dospělosti. Opět se dostáváme k povaze člověka ve stáří, která je determinována chováním člověka v předchozích letech. (14, 4)

1.3.3 Ošklivost

Krása je v západní kultuře spojována s mládím. Jsou to především ženy, které se bojí s přibývajícými lety její ztráty. Negativní stereotypy odrážejí termíny: babina, bába, fosílie, čarodějnice, starý patron, scvrklý dědek, stará koza atd., které ponižujícím způsobem používané v běžné řeči. (7)

Důkazem předsudku ošklivosti jsou sebezpovědi stárnoucích populárních žen, které často uvádějí, že na stáří je nejhorší ošklivost. Denunciační charakter tohoto názoru nejenže vypovídá o ženské absenci povědomí o tom, co ve skutečnosti krása je, ale je přímo nebezpečný a bezostyšně napadá lidskou důstojnost. (7)

Ošklivost je záležitostí kulturního pojetí, např. v Japonsku se k seniorům vzhlíží jako k někomu moudrému, dospělému a zkušenému i přesto, že mají šedé vlasy a vráscitý obličej. Ošklivost je relativní pojem pro každého jedince tak, jak krásu vnímá on sám. Dopad tohoto negativního stereotypu se odráží ve skutečnosti, že v hlavních večerních pořadech můžeme vidět jen minimum starých lidí a to i přesto, že senioři sledují televizi mnohem častěji než mladší generace. Minimální zastoupení starých lidí je také v novinách nebo reklamách, jakoby svět stárnoucích neexistoval. (17)

1.3.4 Pokles duševních schopností

Pokles duševních schopností je představa, že od středního věku duševní schopnost klesá. Jedná se zde především o motivaci, učení se poznávání. Mladá generace má také utkvělou představu, že pokles duševních schopností je nevyhnutelný proces v rámci stárnutí. (7)

Nejen starý člověk je zapomnětlivý i lidé v ostatních věkových obdobích zapomínají. Rozlišujeme několik typů paměti: krátkodobou, dlouhodobou, provozní, profesní, specifickou pro prostor, pro čísla atd. Je bezesporu jasné, že ve vyšším věku dochází k poruchám vstřípivosti, vnímavosti a výbavnosti. Staří lidé mají problém si vybavit jméno náhodně potkaného kamaráda, ale dobře si vzpomíná na detaily z dětství a mládí. Ve stáří klesá celková schopnost adaptability. Staří lidé často pocítují nejistotu a úzkost v neznámém prostředí. (4)

Ve skutečnosti má většina starších lidí normální duševní schopnost. Jak je již uvedeno výše, reakční doba se zpomaluje, což vede k prodlužování doby učení. Mezigenerační rozdíly v oblasti duševních schopností mohou být ovlivňovány nemocí, motivací, nedostatkem praxe a úrovní vzdělání. Pak zůstává otázkou, do jaké míry má chronologický věk vliv na úroveň duševních schopností. (17)

1.3.5 Duševní choroba

Předsudek spojený s duševní chorobou, je tvořen na základě představy, že duševní choroba je bytostně spjata se stářím, je nevyhnutelná a nevléčitelná. (7)

Pravdou je, že duševní choroba netvoří u starých lidí žádnou nevyhnutelnost. Faktem je, že pouze 2 % osob nad 65 let je institucionalizováno s primární diagnózou psychiatrického onemocnění. (17)

1.3.6 Zbytečnost

Mladí lidé si myslí, že většina starých lidí je díky duševnímu stavu či chorobě definitivně a nevratně vyřazena ze společnosti. Tato myšlenka vede k předpokladu, že staří lidé jsou neschopni pokračovat v práci a ti, kteří schopni jsou tak jejich práce je neproduktivní. (7)

Většina starších lidí může pracovat stejně jako mladší. Ve studiích se prokazuje menší fluktuace, méně nehod a větší spolehlivost než u mladší generace, která by zastávala tutéž práci. (17)

1.3.7 Izolace

Izolace a osamělost je velmi často spojována se stářím a to již s věkem nad 65 let. Tato představa se ještě prohlubuje názorem, že každý starý člověk žije osaměle, bez partnera a společensky izolovaně, a že tento fakt mu činí velmi vážný problém. (7)

Skutečnost hovoří o opaku. Starší lidé nejsou společensky izolováni. 2/3 z nich žijí s partnerem nebo s rodinou. Jen okolo 4 % seniorů je izolováno, ale často si tento

rys s sebou nesou již z mladší doby. Většina starých lidí má blízké příbuzné a jejich kontakty jsou pro seniory relativně časté. Studie poukazuje na to, že skutečně dojde k poklesu společenských aktivit, ale na druhou stranu se ustálí celkový počet osob, které jsou v kontaktu se seniorem v sociální oblasti. Lidé inklinují v sociálních vazbách přecházet od starších k mladším věkovým skupinám. (17)

Jako každý věk i starý věk potřebuje někdy samotu a jindy společnost. V mládí využíváme samotu ke vzdělávání, sebereflexi, snění a plánování budoucnosti. Starý člověk samotu využívá především k odpočinku, vzpomínkám a překonávání strachu z budoucna. V obou případech může vést přemíra samoty k negativním vlivům na osobnost. V mladém věku se projevuje poruchou socializace a u starší generace vede k depresím. Samota a izolace je nutná k vyváženému životu, ale nutno myslet na nebezpečí s ní spojené pokud dojde k její převaze. (16)

1.3.8 Chudoba

Chudoba ve své podstatě není jednoznačným názorem, který je spojován se stářím. V oblasti finančního zajištění je rejstřík názorů široký, od představy, že senioři skutečně pociťují chudobu, až po názor, že většina z nich je bohatá. Ovšem obojí je pojímáno s negativním významem. (7)

Vstupem do důchodového věku se musí každý člověk vyrovnat s poklesem finančních zdrojů. Nedostatek financí na základní výdaje, jakými jsou stravování, nájem, platby za léky apod., vedou k závislosti seniora na produktivní generaci, respektive státních zdrojích. (10)

Nemajetností seniora se zabýval i Koval v několika publikacích, ve kterých poukazuje na důvod nemajetnosti způsobený situací ve vztahu k potomkům. Smutné je, že právě oni, jakož to nejbližší rodina ztrácí zájem o jeho osobu ve chvíli, kdy dojde k poklesu finančních zdrojů. Nelze však upřít fakt, že ekonomická závislost seniorů je více než pravděpodobná. Zásadní roli v jejím řešení a zabezpečení tak seniorů, hraje politika konkrétní země. Aktivní politika zaměstnanosti by se měla projevit jako posílení sociálních výdajů na posílení aktivní politiky, před pasivní politikou, která „pouze“ vynakládá prostředky na sociální dávky. (10, 9)

1.3.9 Deprese

Deprese jako předsudek vůči stáří je hluboce zakotvena v již zmiňovaných předsudcích. Představa, že senior je člověk nemocný, bezmocný, senilní, neúčinný, osamělý a žijící v bídě, je sama o sobě depresivní, tudíž každý senior musí zákonitě trpět depresí. (7)

Oproti depresi z nesoběstačnosti, neúčinnosti a rozvoji osamělosti stojí fakt reálného posunu v oblasti zdraví, finančního zabezpečení, aktivit a spokojenosti seniorů. Tento fakt překonává představu o stáří jako o nešťastném období. Rigidita těchto stereotypů však poukazuje na to, že změna dosud nebyla reflektována dnešní společností. (22)

Těžší forma deprese se častěji vyskytuje u mladší generace, ale je nutno podotknout, že co do frekvence duševních chorob je deprese u seniorů nejčastější duševní poruchou. Důkazem toho je, že počet sebevražd u seniorů je mnohem větší než u jiných věkových skupin. To činí depresi velmi významným geriatrickým problémem. (17)

1.3.10 Politická moc

Politická moc je stereotyp, že senioři jsou silnou, sobeckou politickou silou. Dokonce panuje názor, že politická moc starších lidí odvrátila všechny politiky od potřebných reforem. (7)

Pravdou je, že senioři ve své podstatě představují velké množství voličů, ale obvykle nehlasují jako blok a následně mají méně politické moci, než se předpokládá. (17)

2. Cíl práce a hypotézy

Následující praktická část bakalářské práce se zabývá hodnocením výsledků sběru dat pomocí dotazníku, sestaveného k vyjádření názorů respondentů k tématu ageismu. Okruh oslovených lidí, kteří byli ochotni odpovídat na otázky, zahrnuje věkovou kategorii od 15 do 74 let. Dotazník je zaměřen na zjištění, na kolik je zatížen předsudky pohled ostatních generací vůči seniorům. U respondentů jsem zjišťovala subjektivní pocity, záznamy percepce situací a společenské postoje vůči seniorům.

V problematice ageismu bylo již provedeno několik empirických a sociologických výzkumů, které se soustředily na existenci a vnímání věkové diskriminace ze strany diskriminujících i diskriminovaných. V České republice se tématu ageismu věnuje především Lucie Vidovičová, Ladislav Rabušič, Tamara Tošnerová a jiní.

Cíl

1. Zjistit existenci předsudků mladší generace vůči starší generaci.
2. Manifestace předsudků jako diskriminace.

Hypotézy

1. U generace dospělých lidí spolu se zvyšujícím se věkem klesá počet předsudků vztahujících se ke stáří.

3. Metodika

3.1 Použité metody

Pro účel ověření hypotéz a splnění stanovených cílů jsem použila metodu terénního sběru dat – dotazování. Pro sběr dat byl v tomto dotazníku zvolen sémantický diferenciál. Jako techniku dotazování jsem vybrala tištěný dotazník. Celkem bylo rozdáno 331 dotazníků s návratností 68 %. Nejčastějšími příčinami pro nenávratnost bylo nezpracování ze strany respondenta - 104 případů a odmítnutí vyplnění dotazníku - 2 případy.

3.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Zkoumaný vzorek tvořil populaci ve věku 15 - 74 let z okresu Pelhřimov. Pro věrohodnost výzkumného vzorku bylo nutné získat druhou odmocninu z populace v kraji Vysočina, okres Pelhřimov ve věku 15 – 74 let tj. 225 lidí. Výběr respondentů byl náhodný. Záměrně jsem oslovila několik různorodých skupin lidí tak, abych mohla pracovat se vzorkem širokého spektra obyvatel z hlediska věku, profese a vzdělání. Do výzkumu tak byli zahrnuti studenti vysoké školy s hlášeným trvalým pobytem v kraji Vysočina; zaměstnanci městského úřadu; policie České republiky; zdravotníci, sociální i podpurní pracovníci v domově pro seniory a zaměstnanci automobilového průmyslu ve výrobních i nevýrobních odděleních. Tyto definované skupiny tazatelů tvořily 84,4 % (190 dotazníků) a zbylých 15,6 % tazatelů nemělo, kromě trvalého pobytu hlášeného v kraji Vysočina, okres Pelhřimov žádný společný znak. Zastoupení respondentů dle genderu bylo 70 mužů a 155 žen.

3.3 Sběr a zpracování dat

Dotazníková data byla získávána v období od února 2009 do dubna 2009. Výsledky odpovědí byly zpracovány a sestaveny do tabulek v tabulkovém procesoru

Microsoft Office Excel, kde jsou seřazeny jednotlivé počty odpovědí podle věkových kategorií, doplněné vypočteným mediánem a směrodatnou odchylkou. Následně jsou data zpracována kontingenčními tabulkami a 4 kontingenční tabulky byly dále zpracovány do grafů.

3.4 Vlastní šetření

Podle vyjádření tazatelů (písemné i ústní) bylo vyplnění dotazníku jednoduché a srozumitelné. U otázky č.9 „*Jak často pomáháte seniorům (i ve vlastní rodině)?*“, bylo nutné části tazatelů (celkem sedmi) blíže specifikovat termín pomoc.

Dotazováním jsem zjišťovala vlastní ageistické postoje a stereotypy týkající se jak seniorů a stáří, tak i vlastní zkušenosti tazatelů s projevem chování vůči jeho osobě, které je zprostředkované seniorem. Tato zkušenost byla měřena přímou otázkou, ale koresponduje pouze s jednáním, které bylo tazatelem rozeznáno. V dotazníku je také otázka reflektující obecné ageistické postoje zaměřené do oblasti pracovního práva.

V dotazníku jsem sledovala nezávislou proměnnou – věk. Věk byl rozdělen do sedmi kategorií: 0-20, 21-30, 31-40, 41-50, 51-60, 61-70, 71 a více. Dále jsem sledovala nejčastěji spojené slovo se slovem senior, kde bylo 11 možností odpovědi. V dotazníku jsou otázky pocitové a názorové, které reflektují vlastní ageistické postoje (pětibodová škála odpovědi) a otázka zaměřená na případnou manifestaci předsudků vzhledem k potencionální pomoci seniorům.

4. Výsledky

Jak jsem již uvedla výše, oslovení respondenti byli náhodně vybráni z rozdílných sociálních vrstev. Klíčovým bodem v celém výzkumu byl věk. Oslovila jsem všechny věkové skupiny. Protože výběr respondentů byl náhodný, jednotlivé věkové kategorie nebyly zastoupeny stejným počtem respondentů. V kategorii 0-20 bylo osloveno 13 respondentů tj. 5,7 %, v kategorii 21-30 se vyjádřilo celkem 82 respondentů tj. 36,4 %, v kategorii 31-40 celkem odpovědělo 53 respondentů tj. 23,6 %, v kategorii 41-50 bylo osloveno celkem 35 respondentů tj. 15,6 %, pro věkovou kategorii 51-60 se vyjádřilo celkem 33 respondentů tj. 14,7 %, v kategorii 61-70 odpověděli 4 respondenti tj. 1,8 % a v poslední kategorii starší 71 let bylo osloveno celkem 5 respondentů tj. 2,3 %. Věkové kategorie 61-70 let a 71 let a více nemají však velkou vypovídací hodnotu, neboť byly zastoupeny malým počtem respondentů.

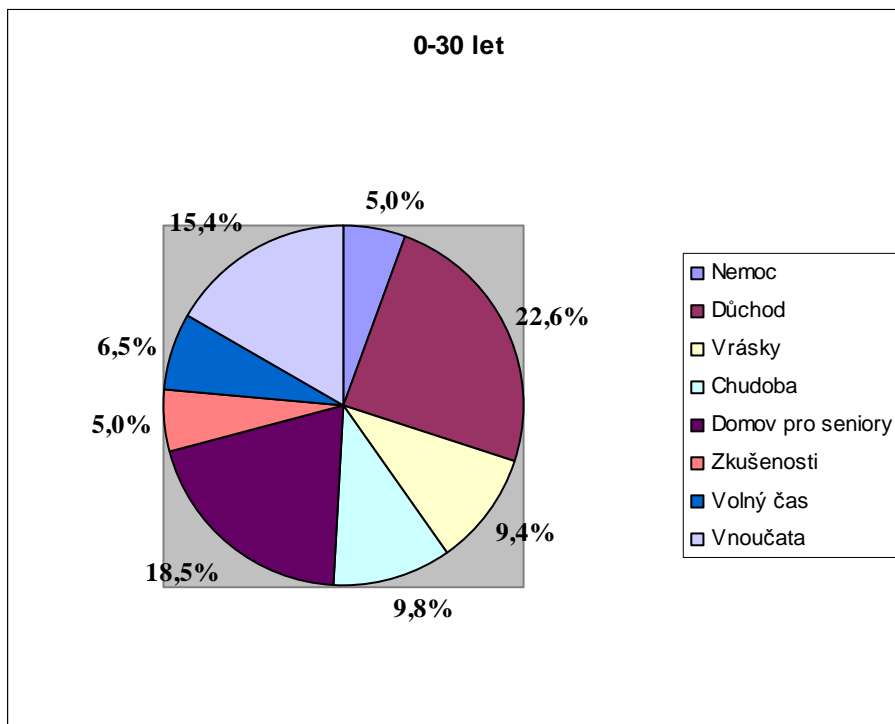
V dotazníku bylo 13 otázek. První otázka byla zaměřená právě na věkovou kategorii a druhá u tazatelů zjišťovala pohlaví. Zbývajících jedenáct otázek se zabývalo ověřením či vyvrácením hypotéz.

4.1 Výsledky – slovo nejčastěji spojené se slovem senior

Tato podkapitola koresponduje s nejčastěji spojovanými slovy se slovem senior. Respondenti vybírali ze dvou skupin slov - slova s negativními přívlastky (nemoc, důchod, vrásky, chudoba, nesoběstačnost, domov pro seniory) a slova s pozitivními přívlastky (zkušenosti, životní nadhled, vnoučata, volný čas, univerzita 3. věku).

Pro přehlednost celkového hodnocení jsem věkové skupiny sloučila do tří z celkových sedmi. Z celkového hodnocení vyplývá, že respondenti častěji spojovali slovo senior se slovy s negativním přívlastkem. Zejména pak v nižších věkových skupinách: 0-30 67,1 % respondentů. 31-50 let 57 %. Převážně pozitivní slova vybralo 57,8 % respondentů ve věku 51-70 let.

Graf 1: Věkové rozdělení termínů nejčastěji spojovaných se slovem senior 0-30 let

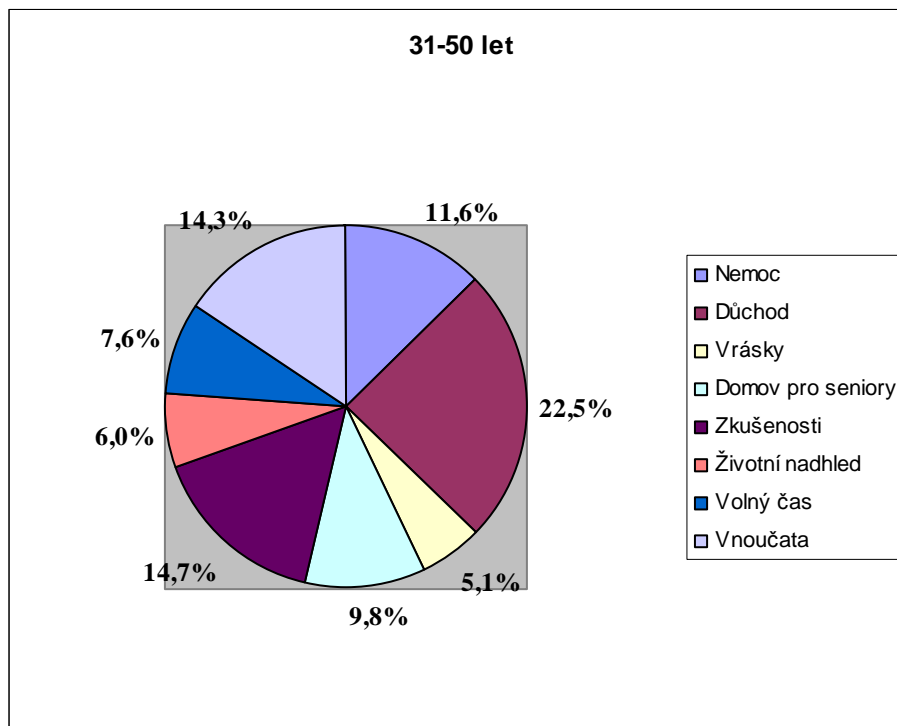


Zdroj: vlastní výzkum

Ve věkové skupině 0-30 (Graf 1) se nejvíce respondentů (22,6 %) vyslovilo pro negativní termín důchod. Druhým nejčastěji vybíraným termínem byl domov pro seniory (18,5 %). V pořadí třetím termínem nejčastěji spojovaným se slovem senior byla vnoučata (15,4 %). Termíny vrásky a chudoba byly zastoupeny necelými 10 % respondentů. 6,5 % respondentů se přiklánělo k termínu volný čas a 5 % respondentů se rozhodlo pro zkušenosti a nemoc. Nejméně frekventovaná slova, kde počet respondentů nepřesáhl 4% hranici, byla:

- univerzita 3. věku,
- životní nadhled,
- nesoběstačnost.

Graf 2: Věkové rozdělení termínů nejčastěji spojovaných se slovem senior 31-50 let

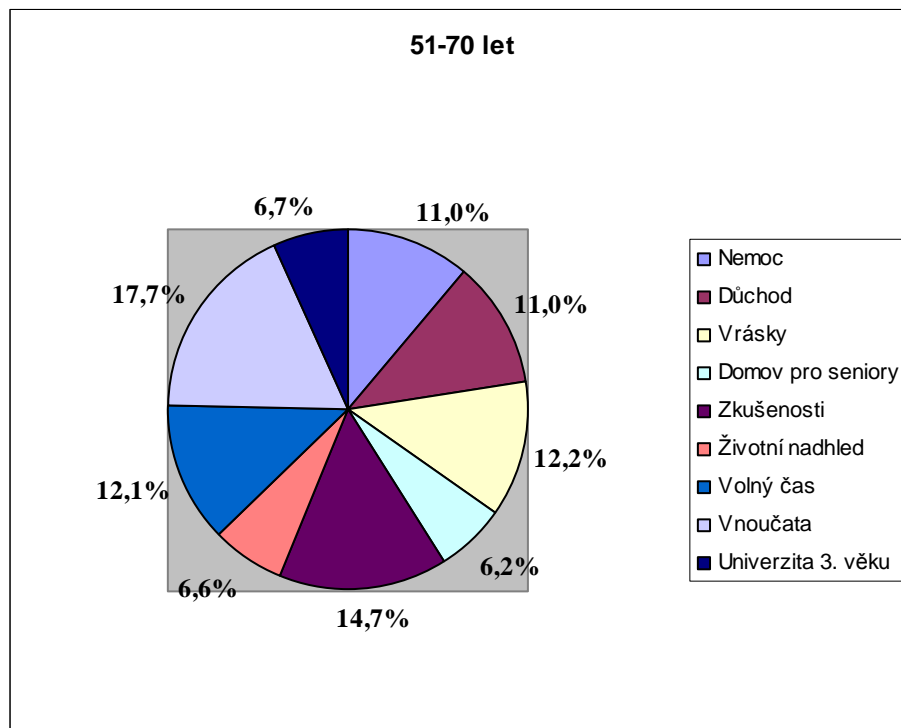


Zdroj: vlastní výzkum

V případě kategorie 31-50 let bylo nejčastější odpovědí také negativní slovo důchod (22,5 %). Druhý nejfrekventovanější termín byl v tomto případě z řad pozitivních slov a byl jím termín zkušenosti (14,7 %) a s téměř stejným zastoupením se na třetím místě objevila vnoučata (14,3 %) opět termín pozitivní. Ostatní slova pak byla sestupně volena takto: nemoc (11,6 %), domov pro seniory (9,8 %), volný čas (7,6 %), životní nadhled (6 %) a vrásky (5,1 %). Malá část respondentů, jejichž hranice nepřesáhla 5 %, volila:

- chudoba,
- nesoběstačnost,
- univerzita 3. věku.

Graf 3: Věkové rozdělení termínů nejčastěji spojovaných se slovem senior 51-70 let



Zdroj: vlastní výzkum

Věková skupina 51 – 70 let nejčastěji volila slovo s pozitivním přívlastkem, a to vnoučata (17,7 %). Druhým nejčastějším termínem byly zkušenosti (14,7 %). 12% zastoupení mají slova volný čas a vrásky a 11 % respondentů se shodlo na termínech nemoc a důchod. Okolo 6% hranice se pohybovaly termíny univerzita 3. věku, životní nadhled a domov pro seniory. Nejmenší zastoupení měl pak termín chudoba. Volená slova, jejichž hranice nepřesáhla 2 %, byla:

- chudoba,
- nesoběstačnost.

4.2 Výsledky – pocity při setkání se seniorem

Následující výsledky jsou zaměřené na pocitové vnímání respondentů při jednání se seniorem.

Tabulka 2: Osobní pocity při setkání se seniorem

Pocity	Věk respondenta						
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70 <
Pozitivní	0	18	7	7	8	2	4
Spíše pozitivní	3	28	28	16	20	2	1
Žádné	0	19	13	7	3	0	0
Spíše negativní	8	13	3	3	2	0	0
Negativní	2	4	2	2	0	0	0
Medián	6,5	41	26,5	17,5	16,5	2	2,5
Směr. Odchylka	2,9	7,9	9,5	4,9	7,2	1,0	1,5

Zdroj: vlastní výzkum

Na výsledky, které byly zaměřené na osobní pocity při setkání se seniorem, poukazuje Tabulka 2. Pro vyhodnocení výsledných dat byl vybrán medián a k němu přiřazená odpověď, která je vždy v tabulce vyznačena tučně. Respondenti věkové kategorie 0-20 vyhodnotili střední hodnotu pocitu při setkání se seniorem jako pocit spíše negativní. Se zvyšujícím se věkem se odpověď na otázku pocitu při setkáním se seniorem přibližovala pozitivní hranici. Věkové skupiny od 21 do 60 let se shodly na odpovědi spíše pozitivní. Kategorie 61-70 let byla přikloněna odpovědi spíše pozitivní i pozitivní. Respondenti starší 70 let pak zvolili jako střední hodnotu odpověď pozitivní. Celkové hodnocení pocitů při setkání se seniorem je tedy spíše pozitivní, ale v nižší věkové kategorii převládají pocity spíše negativní. Odpovědi žádné a negativní mají pro nás pouze okrajovou vypovídací hodnotu. Nejvyšší odchylka od střední hodnoty byla vypočtena u skupiny 31-40 let.

4.3. Výsledky – projevy chování seniora vůči svému okolí

Respondentů jsem se dále dotazovala na jejich názor o chování seniora vůči svému okolí. Odpovědi byly rozděleny do 5ti stupňové škály, kdy pozitivní je nejlepší a negativní je nejhorší. Názor respondentů reflektuje postoje seniorů a jejich akceptaci ve společnosti pro dané věkové skupiny

Tabulka 3: Projevy chování seniora ke svému okolí

Projevy chování	Věk respondenta						
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70 <
Pozitivní	0	1	1	1	0	0	3
Spíše pozitivní	1	9	4	5	2	2	2
Normální	4	37	37	20	29	2	0
Spíše negativní	4	31	7	7	2	0	0
Negativní	4	4	4	2	0	0	0
Medián	6,5	41	26,5	17,5	16,5	2	2,5
Směr. odchylka	1,7	14,7	13,3	6,8	11,2	1,0	1,3

Zdroj: vlastní výzkum

V Tabulce 3 vidíme výsledky pro jednotlivé věkové skupiny, které poukazují na převážně normální hodnocení projevů chování seniorů vůči svému přirozenému prostředí. Tučným typem písma jsou v tabulce opět vyznačeny střední hodnoty. V případě věkové kategorie 0-20 se střední hodnota přiklání k odpovědi spíše negativní. U respondentů od 21 do 60 let se střední hodnota nalézá v odpovědi normální projevy chování. U věkové kategorie 61-70 let je mediánem odpověď normální, ale i spíše pozitivní a v poslední věkové skupině respondentů starších 70 let je to odpověď pozitivní. Z celkového hodnocení lze říci, že největší procento respondentů se shodlo na normálních projevech chování seniora. Mladší věková skupina se přiklání k negativnímu hodnocení a respondenti s vyšším věkem k hodnocení pozitivnímu. Nejvyšší odchylka od střední hodnoty byla ve skupině 21-30 let.

4.4. Výsledky – osobní zkušenost při jednání se seniorem

Jednou z otázek, které jsem u respondentů zjišťovala, byla otázka zaměřující se na to, jaké mají osobní zkušenosti se seniorem. Respondenti měli opět možnost vybrat odpověď z 5ti škálové stupnice. Tato tabulka je spojená s tabulkou 2, kde byla otázka směřována na pocity při setkání se seniorem. Zde je sice dotaz zaměřen na osobní zkušenost, ale ovšem lze předpokládat, že pokud má většina respondentů pocity při setkání se seniorem spíše pozitivní, tak i osobní zkušenost bude spíše dobrá. Tato otázka ověřuje pravdivost odpovědí v případě tabulky 2. Tento předpoklad se také potvrdil.

Tabulka 4: Osobní zkušenost respondentů při jednání se seniorem

Zkušenost	Věk respondenta						
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70 <
Dobrá	0	16	12	10	14	2	4
Spíše dobrá	4	41	28	20	17	2	1
Žádná	4	4	3	1	1	0	0
Spíše špatná	4	18	8	4	1	0	0
Špatná	1	3	2	0	0	0	0
Medián	6,5	41	26,5	17,5	16,5	2	2,5
Směr. odchylka	1,7	13,7	9,4	7,4	7,3	1,0	1,5

Zdroj: vlastní výzkum

Výsledné hodnoty dotazu na osobní zkušenosti při jednání se seniorem byly zjednodušeny na vypovídací hodnotu mediánu. U věkové kategorie 0-20 let byla jako střední hodnota vyhodnocena odpověď žádné zkušenosti. Ve věku od 21 do 60 let se respondenti domnívají, že jejich osobní zkušenost je spíše dobrá. Věková kategorie 61-70 let má zkušenost se seniorem spíše dobrou a dobrou. Střední hodnota u respondentů starších 70 let je dobrá. Největší odchylka od střední hodnoty je v případě věkové kategorie 21-30 let, kde je vyšší zastoupení respondentů i v jiných odpovědích.

4.5. Výsledky – příspěvní seniora pro společnost

„Můžé senior přispět společnosti?“ To byla jedna z dalších otázek mířených na respondenty. Příspěvní společnosti jsem nijak blíže nespécifikovala. Respondenti tak měli možnost zvážít komplexnější přínos pro společnost.

Tabulka 5: Názor respondenta na příspěvní seniorů do společnosti

Příspěvek společnosti	Věk respondenta						
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70 <
Ano	0	17	17	14	14	1	2
Spíše ano	2	35	18	15	12	2	3
Nevím	3	8	10	2	3	0	0
Spíše ne	4	18	4	3	4	1	0
Ne	4	4	4	1	0	0	0
Medián	6,5	41	26,5	17,5	16,5	2	2,5
Směr. odchylka	1,5	10,7	6,1	6,2	5,4	0,7	1,3

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 5 interpretuje, zda respondenti vnímají seniory spíše jako aktivní členy společnosti nebo pasivní. Z vybraných středních hodnot, které jsou tučně vyznačeny, vyplývá, že věková skupina respondentů 0-20 let se domnívá, že senioři spíše nemají čím přispět společnosti. U respondentů ve věku od 21 je střední hodnotou odpověď spíše ano. Největší odchylka od mediánu je pak opět ve skupině 21-30 let, kde se přibližně stejný počet respondentů (okolo 20 %) přiklání k variantě spíše ne a ano.

4.6. Výsledky – otevřenost společnosti seniorům

Dotaz je zaměřen na problematiku otevřenosti společnosti seniorům a předpokládá, že respondent reflektuje obtíže spojené se stářím ve společnosti a postoj společnosti k těmto obtížím. Možnost odpovědí byla formulována stejně jako v předchozích otázkách 5ti bodovou škálou.

Tabulka 6: Názor respondenta na otevřenost společnosti seniorům

Otevřenost společnosti	Věk respondenta						
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70 <
Ne	0	6	8	2	3	0	1
Spíše ne	1	43	18	10	12	1	4
Nevím	5	7	7	5	4	0	0
Spíše ano	3	23	10	8	11	3	0
Ano	4	3	10	10	3	0	0
Medián	6,5	41	26,5	17,5	16,5	2	2,5
Směr. odchylka	1,9	15,0	3,9	3,1	4,0	1,2	1,5

Zdroj: vlastní výzkum

Výsledné střední hodnoty jsou velmi nestejnoroďé pro jednotlivé věkové skupiny. Věková skupina 0-20 se přiklání k odpovědi spíše ano, stejně jako respondenti ve věku 41-50 let a 61-70 let přičemž směrodatná odchylka není výrazně rozdílná. Ve věkových skupinách 21-30 let, 31-40 let a 71let a více se střední hodnota nachází v odpovědi spíše ne, ale zde je nutno podotknout, že směrodatná odchylka u skupiny 21-30 let je výrazně vyšší než v případě respondentů ve věku 31-40 let, což činí výslednou střední hodnotu méně přesnou. Ve věkové kategorii 51-60 let byla střední hodnota vyhodnocena odpovědí nevím. Celkově lze tedy říci, že co do četnosti se největší počet respondentů přiklonil k odpovědi spíše ne.

4.7. Výsledky – poskytování pomoci seniorům

Jedna z otázek byla zaměřená na případnou pomoc seniorům a její frekvenci. Respondenti měli na výběr z 5ti možných typů odpovědi. Tato otázka je koncentrována na respondentův postoj k nesoběstačnosti seniorů a na uvědomění si rychlého technického rozvoje, který je pro seniory obtížně akceptován. Mnozí respondenti doplňovali svou odpověď konkrétním typem pomoci. Byly to zejména respondenti ve věkové skupině 21-30 let, kteří zmiňovali pomoc právě s technickými záležitostmi.

Tabulka 7: Jak často respondent pomáhá seniorům (i ve vlastní rodině)

Pomoc	Věk respondenta						
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70 <
Každý den	0	19	24	24	26	4	1
1x týdně	1	23	12	5	4	0	1
1x měsíčně	5	25	11	2	2	0	3
1x za půl roku	5	9	3	2	0	0	0
Nikdy	2	6	3	2	1	0	0
Medián	6,5	41	26,5	17,5	16,5	2	2,5
Směr. odchylka	2,1	7,6	7,7	8,6	9,8	1,6	1,1

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 7 koresponduje s frekvencí pomoci seniorům. Mediánové hodnoty (tučně vyznačené) nám jasně říkají, že se stoupajícím věkem frekvence pomoci roste. Zatímco ve věkové skupině 0-20 let se pomoc omezuje na frekvenci 1x za půl roku, tak ve věkových kategoriích 21-30 a 31-40 četnost pomoci vzrostla na 1x týdně. U respondentů od 41 do 70 let se střední hodnota objevila u výsledku každý den. Ten může být částečně ovlivněn faktem, že část dotazníků (47 ks) jsem rozdala i v domovech pro seniory. Poslední věková skupina respondentů starších 70 let seniorům pomáhá 1x měsíčně. Směrodatná odchylka u významných věkových skupin respondentů (21-60 let) se nijak podstatně nelišila.

4.8. Výsledky – variabilita seniorů

Výsledky v Tabulce 8 jsou zaměřené na vnímání generace seniorů jako jednotnou část populace, u které respondent vnímá nebo nevnímá rozdíly v jedincích.

Tabulka 8: Osobní názor respondenta na diferenciaci populace seniorů

Nerozdílnost	Věk respondenta						
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70 <
Ano	4	7	4	3	1	0	0
Většinou ano	6	10	4	5	3	1	0
Nevím	2	4	5	1	3	0	0
Většinou ne	1	24	13	15	10	1	1
Ne	0	37	27	11	16	2	4
Medián	6,5	41	26,5	17,5	16,5	2	2,5
Směr. odchylka	2,2	12,4	8,9	5,2	5,6	0,7	1,5

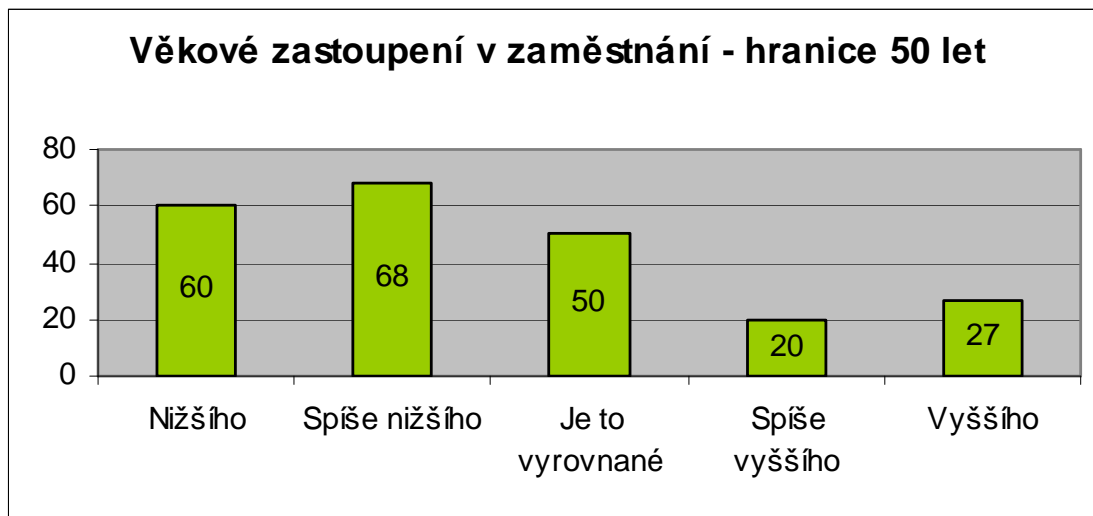
Zdroj: vlastní výzkum

Ve věkové kategorii 0-20 let se objevuje střední hodnota u odpovědi většinou ano. Respondenti v této skupině se domnívají, že senioři jsou většinou stejní. U věkových kategorií 21-30, 41-50 a 51-60 se medián nachází v odpovědi většinou ne. Dotazovaní v těchto věkových skupinách tedy většinou vnímají rozdíly u seniorů. Ve věkové skupině 31-40 se respondenti přiklánějí k odpovědi ne, stejně jako u respondentů starších 70 let. Střední hodnota v kategorii 61-70 let je obsažená v odpovědi většinou ne a ne. Největší odchylku od střední hodnoty můžeme pozorovat ve věkové skupině 21-30 let, která je dána velkým zastoupením respondentů v odpovědi ne.

4.9. Výsledky – věkové zastoupení na pracovišti

Otázka směřovaná na věk spolupracovníků poukazuje na globální společenský pohled zaměstnávání lidí starších 50 let. Prostřednictvím respondentů můžeme získat přehled o věkovém zastoupení v různých typech zaměstnání (policie ČR, strojírenská výroba, státní správa – městský úřad, domov pro seniory aj.). Respondentům byla dána věková hranice 50 let, podle které pak měli hodnotit, zdali je věk spolupracovníků nižší, vyšší či vyrovnaný.

Graf 4: Identifikování spolupracovníků mladších / starších 50 let



Zdroj: vlastní výzkum

Hodnocení jednotlivých věkových skupin není příliš efektivní, protože jak jsem již zmínila, otázka spíše reflektuje celkový pohled na zaměstnávání lidí starších 50 let. Z Grafu 4 je patrné že respondenti nejčastěji odpovídali, že spolupracují s lidmi spíše nižšího věku, než je 50 let – 68 respondentů. Téměř stejný počet respondentů odpověděl, že spolupracuje s lidmi nižšího věku, než je 50 let – 60 respondentů. Odpověď je to vyrovnané, vybralo 50 respondentů. 27 respondentů vyhodnotilo věkové zastoupení na pracovišti jako vyšší než je hranice 50ti let a poslední, nejmenší skupina respondentů, se vyslovila pro názor spíše vyššího – 20 respondentů.

Z celkového hodnocení vyplývá, že ve výše uvedených typech zaměstnání převažují lidé mladší 50ti let.

4.10. Výsledky – spojení stáří s demencí

K pochopení dotazu na spojení seniora s demencí je nutno si uvědomit pojem senior. Respondentům jsem před samotným vyplněním dotazníků tento termín ohraničila věkem 60 let, tak jak uvádí Mezinárodní světová organizace. Věkovou

hranici jsem definovala proto, aby respondent přistupoval k odpovědi mimo jiné i na tuto otázku spíše jakousi formou průměru – globálního pohledu na seniorskou populaci.

Tabulka 9: Spojení seniora s demencí

Demence	Věk respondenta						
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70 <
Nespojují stáří s demencí	1	28	22	13	9	1	3
Výjimečně	3	22	14	7	3	1	0
Často	4	26	14	14	20	2	2
Téměř vždy	5	6	3	1	1	0	0
Medián	6,5	41	26,5	17,5	16,5	2	2,5
Směr. odchylka	1,5	8,6	6,8	5,2	7,4	0,7	1,3

Zdroj: vlastní výzkum

Z Tabulky 9 je patrné, že věková skupina 0-20 let spojuje často seniora s demencí. Překvapivě věková kategorie 51-60 je stejného názoru. Střední hodnota pro respondenty od 21 do 50 let se nachází v odpovědi výjimečně. Medián pro věkovou skupinu 61-70 let se nachází v odpovědi často i výjimečně a poslední skupina respondentů starších 70 let pak nejčastěji odpovídala, že nespojuje stáří s demencí.

Směrodatná odchylka měla nejvyšší hodnotu u skupiny respondentů 21-30 let.

4.11. Výsledky – spojení seniora s ošklivostí

Poslední otázka v dotaznících byla mířena na spojení seniora s ošklivostí. Respondenti opět volili z 5ti možných odpovědí. Z celkových výsledků lze říci, že střední hodnota většiny respondentů se nachází v odpovědi spíše ne.

Tabulka 10: Spojení ošklivosti a seniora

Ošklivost	Věk respondenta						
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70 <
Ano	3	5	4	1	1	1	2
Spíše ano	4	11	8	3	2	0	0
Nevím	5	3	4	4	1	0	0
Spíše ne	1	29	13	10	12	1	3
Ne	0	34	24	17	17	2	0
Medián	6,5	41	26,5	17,5	16,5	2	2,5
Směr. odchylka	1,9	12,7	7,5	5,8	6,7	0,7	1,3

Zdroj: vlastní výzkum

Respondenti ve věku 0-20 let odpověděli, že spíše spojují seniora s ošklivostí. Respondenti ve věkových kategoriích 21-30, 31-40, 41-50 a více než 70 let uvedli odpověď spíše ne. Věková skupina 51-60 let nespojuje seniora s ošklivostí a střední hodnota pro respondenty 61-70 se objevuje v odpovědi ne a spíše ne.

Největší hodnotu směrodatné odchylky má skupina 21-30 let.

5. Diskuze

V souvislosti s rozdílnými postoji ke stáří Lucie Vidovičová poukazuje na fakt, že po sobě jdoucí věkové skupiny mají měnící se prioritní faktory. (1) Stejnou tendenci jsem zaznamenala při preferenci slov, které podle respondentů nejpřesněji vystihují populaci lidí starších 60 let, kterou jsem označila jako populaci seniorskou (viz. Graf 1, 2, 3). To co připadá jedné věkové skupině normální, pro jinou to může být extrémní. Patrné je to např. u termínu životní zkušenost, jehož prioritou se stoupajícím věkem významně roste.

Další z možností výběru slov, které mohl respondent přiřadit ke slovu senior, byla i nesoběstačnost. Ovšem nesoběstačnost se zdá být pro respondenty pojmem neatraktivním, tudíž ho nijak významně nespojovali se slovem senior. Zatím co v případě studie Lucie Vidovičové je podobný termín – neschopnost se o sebe postarat, co do četnosti druhým nejčastěji preferovaným termínem. Důvodů, které by objasnily rozdílné výsledky, může být celá řada. Jako jeden z nich lze uvést například způsob formulování otázky, kdy v dotazníku pro účel této práce byla respondentům položena otázka na nejčastěji spojované slovo se slovem senior, zatímco ve výzkumu zmiňované autorky je otázka formulována: „Od kdy respondent vnímá člověka jako starého?“ (1).

Lucie Vidovičová se ve svých rozsáhlých výzkumech zabývá mimo jiné i odchodem do důchodu v souvislosti se sociálně navozenou událostí. Zmiňuje se, že odchod do důchodu má mnohem významnější vliv na sociální definici stáří než např. ovdovění. Ve výzkumu, který provedla, uvádí odchod do důchodu ve spojitosti se stářím v první třetině nejčastěji spojovaných slov. Dále výzkum Lucie Vidovičové poukazuje na to, že starobní důchodci jsou v populaci vnímáni jako starší lidé, zatímco lidé pracující byli označováni ve vyšším středním věku. (1)

Do jaké míry starobní důchod ovlivňuje pohled na seniory, jsem se zeptala respondentů i já. Výsledky nebyly překvapující, za to však výrazné. Termín důchod byl jednoznačně vybrán jako nejčastěji spojované slovo se seniorskou populací, zejména pak v mladších věkových skupinách (viz. Graf 1, 2, 3). Tyto výsledky potvrdili i někteří respondenti svým písemným nesouhlasem s označením seniorské populace nad

60 let. Podle jejich názoru je senior člověk starší 63 let, což je v České republice věk pro možnost čerpání starobního důchodu.

V teoretické části se zmiňuji o věkové segregaci, jako o distancování jedné věkové skupiny od druhé. K potvrzení tohoto fenoménu jsem dospěla i ve svých výsledcích (viz. Tabulka 2, 7). Věková segregace, jak uvádí Lucie Vidovičová, bývá nejvýznamnější v nižších věkových skupinách, s rostoucím věkem klesá nutnost segregace a znovu se nepatrně zvyšuje ve věku nad 60 let. (1) Věkovou segregaci jsem zaznamenala skrze pocity, které mají respondenti při setkání se seniorem (viz. Tabulka 2). Zde se přikláním k čistě deduktivní tezi, že pokud se při setkání s určitou věkovou skupinou častěji objevují pocity spíše negativní, pak má jedinec tendenci se stranit dané věkové skupině. Vzrůstající segregace u lidí nad 60 let se nepotvrdila, ale může to být způsobeno nedostatečným zastoupením respondentů v této věkové skupině.

Jedním z dalších projevů segregace může být odmítání kontaktu, jakož i pomoci seniorům (viz. Tabulka 7). I zde je patrné, že v nižším věku klesá zájem o pomoc seniorům. Se zvyšujícím se věkem pak frekvence pomoci seniorům roste. Což může být ovlivněno věkem nebo zdravotním stavem rodičů respondentů.

Od segregace je jen malý krůček k věkové stereotypizaci. Lucie Vidovičová popisuje ve svých studiích jakýsi negativní stereotyp stáří – seniora, jako osamělého a dezorientovaného člověka v moderní společnosti. Zmiňovaná autorka prezentuje mimo jiné data, ve kterých se odráží fakt, že staří lidé jsou v dnešní společnosti vyřazeni z mnoha oblastí veřejného života. (1) S tímto názorem korelují moje výsledky, kde nejčastěji respondenti uvádějí, že dnešní společnost spíše není seniorům otevřená. V případě obou výzkumů má tento výrok s věkem mírně stoupající tendenci (viz. Tabulka 6).

Tamara Tošnerová provedla v roce 2002 studii, ve které oslovila několik skupin respondentů z řad policistů, studentů, lékařů a mužů v té době ještě působících v civilní službě. Studie byla zaměřena na předsudky a stereotypy spojené se stářím. Výsledná data reflektují postoje respondentů k seniorům skrze otázky s volnou možností odpovědi. Jedna z otázek je zaměřená na zkušenosti při styku se seniory, kde polovina respondentů uvádí zkušenost pozitivní a zbytek respondentů nepřišel buď do styku

se seniory vůbec, nebo přišel do styku se seniory, ale zkušenost nemá žádnou. I zde je patrná již zmiňovaná segregace.

I já mohu celkově hodnotit osobní zkušenost respondentů jako spíše dobrou, jsou zde sice věkové názorové rozdíly, ale co do četnosti jsou výsledky stejné jako u výzkumu zmiňované autorky.

I přesto, že osobní zkušenosti populace se seniorem nabývají spíše pozitivních rozměrů, Tamara Tošnerová poukazuje na jisté nedostatky z oblasti informovanosti veřejnosti o zdravém funkčním stáří, které se pak může manifestovat skrze předsudky a stereotypy o stáří. Uvádí, že základní informovanost z oblasti gerontologie, jako oboru multidisciplinárním, by se neměla omezovat pouze na zdravotnické školy a lékařské univerzity, ale informace by se měly dostat i do základních a středních škol. Ve zdravotnických školách a oborech naopak chybí vzdělávání v oblasti komunikace. (11) Pakliže se učební látka na těchto školách a informovanost široké veřejnosti soustředí pouze na nemoci ve stáří, jejich nápravu a případnou rehabilitaci, tak není divu, že předsudek spojující nemoc se seniorem respondenti uváděli na prvním či druhém místě z možnosti nabízených slov (viz Graf 1, 2, 3).

Spojení seniora s nemocí uvádí i americký sociolog Palmore ve svých výsledcích, kde zmiňuje diskriminaci spojenou s nemocí, křehkostí nebo disabilitou na druhém místě. Na prvním místě pak respondenti v jeho výzkumu uváděli jako nejčastější projevy diskriminace spojené s věkem žerty a vtipy mířené na stáří a seniory samotné (1, 11).

Dalším velmi diskutovaným problémem věkové diskriminace je sféra pracovního trhu, který zasahuje do mnoha oblastí – organizační struktury, poptávky na trhu práce, hodnocení výkonu, školící programy či kariérní růst. Ačkoli věkový systém na trhu práce je pevně zakotven v legislativě, tak existence ageismu na pracovišti je nepřehlédnutelná. (2) I v mém výzkumu jsem se na tuto problematiku zeptala respondentů. Z odpovědí, poukazujících na globální pohled společnosti na pracovníky starší 50 let, je patrné, že častěji se na pracovišti vyskytují lidé mladší 50 let (viz Graf 4). Otázkou je, do jaké míry byl výběrem respondentů pokryt pracovní trh. Ale tyto výsledky mohu potvrdit i z prostředí zahraniční firmy působící

na území České republiky, zde mi byla poskytnuta data týkající se průměrného věku zaměstnanců, který nedosahuje 40 let. U takovýchto typů společností se často věková diskriminace schovává do nedostatečných jazykových předpokladů u starších zaměstnanců, ale pravdou je, že u mladších zaměstnanců nejsou jazykové bariéry překážkou pro výkon práce.

Otázkou věkové diskriminace se ve svých rozsáhlých studiích zabývali Lucie Vidovičová a Ladislav Rabuši. Autoři poukazují na výhody a nevýhody zaměstnávání mladších nebo naopak starších pracovníků. O věkové diskriminaci na pracovišti svědčí například výsledek dotazu, zda by měli starší pracovníci uvolňovat pracovní místa mladším, pro jejich schopnost a výkon. Mladší respondenti odpovídali ano a s rostoucím věkem se počet respondentů souhlasící s tímto názorem snižoval. Výsledky výše uvedených autorů hovoří o faktu, že starší pracovníci jsou v očích populace vůči mládí podhodnocováni a tento výrok potvrzují i respondenti z řad starších pracovníků. (2)

Ageistické postoje v oblasti pracovního trhu můžou být ovlivňovány i řadou stereotypů. V této souvislosti jsem se zaměřila na stereotyp spojený s demencí u starých lidí a s ošklivostí. Respondenti spojují stáří s demencí jen výjimečně, což připouští jistou možnost spojení stáří s demencí, ale zároveň demenci nestaví do popředí gerontologické problematiky (viz Tabulka 9). Podobná otázka byla kladena Tamarou Tošnerovou lékařům na psychiatrických a gerontologických pracovištích fakultní nemocnice. Zde se významně manifestoval tento stereotyp. Respondenti se domnívali, že většina lidí se stane senilními dříve či později, pokud se dožije vyššího věku. Z tohoto výroku lze usuzovat, že profesionální deformace a přijetí stereotypních postojů ke stáří postihuje i zdravotnickou oblast.

Stereotyp ošklivosti a seniora se neprokázal (viz. Tabulka 10). I když jisté náznaky, zejména u mladší generace, jsou zachyceny. Palmore se na konto ošklivosti a stáří vyjádřil ve smyslu, kdo chce vidět ošklivého starce, tak jej vidí a kdo naopak vidí v šedi vlasů moudrost a zkušenosti, tak vidí starého člověka mnohem hlouběji než je tento stereotyp sám. Ošklivost je věcí názoru, ale i kulturních standardů každé společnosti. (11)

Hypotéza, kterou jsem na začátku výzkumu definovala, se v plné šíři potvrdila. Se zvyšujícím se věkem klesá počet předsudků vůči seniorům. Výrazněji by to však bylo identifikováno, kdybych byl použit pro jednotlivé věkové kategorie stejný počet respondentů.

Ve svém výzkumu jsem se dotkla i autostereotypizace, která částečně osvětluje výběr odpovědí u některých respondentů. Jsou to například vrásky, které jsou častěji spojované se stářími lidmi vyššího věku. Bohužel nedostatečné zastoupení respondentů ve věku nad 60 let mi neumožnilo se více zaměřit na tento jev.

6. Závěr

V rámci bakalářské práce na téma „Ageismus“ byl uskutečněn výzkum, jehož hlavním cílem bylo zjistit existenci předsudků mladší generace vůči seniorům a případnou manifestaci těchto předsudků skrze diskriminaci. Velký důraz byl kladen na jednotlivé věkové generace a jejich názory, postoje a zkušenosti se seniory. Existenci předsudků se podařilo reflektovat zejména v mladších věkových skupinách. I přesto, že průměrný názor respondentů poukazuje spíše na pozitivní pocity při setkání se seniorem, nelze přehlédnout fakt, že nejčastěji je senior v očích respondenta zobrazen jako nemocný stařík či stařenka, který nebo která sice má čím přispět společnosti, ale je finančně odkázán či odkázána na důchodový systém státu. Zde je nutné si položit otázku: „Nereflektují odpovědi respondentů spíše postoj k seniorům, který by měl být správný v dané situaci, nikoliv však osobní názor respondenta?“ Protože jak je zcela patrné, věková diskriminace je evidentní v oblasti pracovního trhu, kde většina respondentů uvádí obecný jev, že spolupracuje s kolegy spíše nižšího věku než je 50 let. Kdo jsou tedy ti „špatní“ lidé, kteří řídí věkový výběr zaměstnanců? A jsou to skutečně pouze personalisté a vedoucí zaměstnanci, kterým vadí přítomnost starších lidí na pracovišti? Obecně lze říci, že ageismus je ve společnosti přítomný, ale nikdo z nás si nechce připustit, že právě on sám by mohl být jeho zdrojem. Většina respondentů věděla přesně, jak by se měla k seniorům chovat, ale nikdo z nich si nepřiznal, že zaujímá skutečně ageistické postoje.

Na otázku, zda by se předsudky mohly manifestovat jako diskriminace, nám odpověděl všeobecný postoj společnosti k zaměstnávání lidí starších 50 let, kdy respondenti ve vybraných typech zaměstnání téměř nespolečnicují s lidmi staršími 50 let. Základní antidiskriminační právo je zakotveno v legislativě v zákonu č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Zde je uvedeno, že je zakázána jakákoliv přímá i nepřímá diskriminace při uplatňování práv na zaměstnání. Tato diskriminace se týká mimo jiné i věku.

Základní hypotéza se opírala o předpoklad, že se zvyšujícím se věkem klesá počet předsudků vztahujících se ke stáří. Hypotéza byla v plném rozsahu potvrzena. Počet

předsudků vztahujících se ke stáří začal klesat někde mezi 30-40 rokem respondenta. Ve vyšším věku je nutno zaznamenat nepatrnou autostereotypizaci, která již zcela rámcově nezapadá do tématu ageismu.

Bakalářskou práci lze použít jako metodickou pomůcku pro seznámení široké veřejnosti s ageismem. Přičemž osvětová činnost by měla vycházet z organizací v různé míře pečujících o seniory a od kantorů na základních a středních školách. Výsledky praktické části by bylo možné také porovnávat v rámci mezinárodních programů a výzkumů zaměřených na seniory. Bakalářská práce by mohla dále najít své uplatnění ve výběru zaměstnanců pro péči o seniory.

Populace rychle stárne a většina z nás se dříve či později dostane do role seniora. Je tedy potřeba se zastavit a připravit se na toto významné období již teď. Těšit se na nové věci, vztahy a zážitky, které jsou typické pro vyšší věk. Naše děti by měly vědět, že stáří není spojené s povinnou rodinnou nedělní návštěvou prarodičů, ale že je spojeno s úctou, respektem a moudrostí. Nedělejme ze seniorů to, čím sami nechceme za pár let být. Vždyť život ve stáří nekončí, jen se stává hlubším a intenzivnějším.

7. Klíčová slova

Ageismus

Generace

Předsudky

Senior

Věk

8. Seznam použitých zdrojů

1. Cibulec, J. *Soužití tří generací*. 1. vydání. Praha: ROH, 1980. 208 s. 24-062-80
2. Český rozhlas. *Ageismus neboli věková diskriminace*. [on line]. 30.3.2005 [cit. 31.3.2009]. Dostupné z:
http://www.rozhlas.cz/evropskaunie/komentare/_zprava/163034
3. Grantová agentura ČR. *Ageismus*. [on line]. [cit 26.6.2009]. Dostupné z:
<http://www.ageismus.cz/index.php?m=2&lang=cz#def>
4. Haškovcová, H. *Fenomén stáří*. 1. vydání. Praha: Panorama, 1990. 416 s. ISBN 80-7038-158-2
5. Heinrich, P.; Weinert, B. *Nemocným na blízku: jak pomáhat v těžkých chvílích*. 1. vydání. Praha: Vyšehrad, 1996. 200 s. ISBN 80-7021-152-0
6. Holmerová, I., Jurášková, B., Zikmundová, K., *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 2. vydání. Praha: Gema, 2002. 110 s. ISBN 80-86541-12-6
7. Jirásková, V. *Mezigenerační porozumění a komunikace*. 1.vydání. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. 198 s. ISBN 80-86861-80-05
8. Kalvach, Z.; Onderková, A. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. 44s. ISBN 80-7262-455-5
9. Koval, Š. *Antropologický rozmer epidemiologie staroby*. 1. vydání. Košice: PonT, 2001. 178 s. ISBN 80-967611-3-7
10. Koval, Š. *Týranie starých ľudí*. 1. vydání. Košice: PonT, 2001. 148 s. ISBN 80-967611-2-9
11. Matras, J. *Dependency, obligations and entitlements: a new sociology of aging, the life course, and the elderly*. 1. vydání. Englewood Cliffs: Prentice-Hall. 1990. 324 s. ISBN 0-13-199316-X
12. Novák, T. *O předsudcích*. 1. vydání. Brno: Doplněk. 2002. 108 s. ISBN 80-7239-119-4
13. Rheinwaldová, E. *Novodobá péče o seniory*. 1.vydání. Praha:Grada, 1999. 86 s. ISBN

14. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Vydání 1. Praha: Portál, 1999, 320 s. ISBN 80-7176-274-2
15. Šmausová, G. *Věková struktura společnosti*. In *Autonomie ve stáří – strategie jejího zachování*. 1. vydání. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. 324 s. ISBN 80-7326-026-3
16. Tanská, N. *Proč jdeme mladým na nervy*. 1. vydání. Praha: Motto, 2001. 124 s. ISBN 80-7246-098-6
17. Tošnerová, T. *Ageismus: průvodce stereotypy a mýty o stáří*. 1. vydání. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002. 45 s. ISBN 80-238-9506-0
18. Tošnerová T. *Pečující*. [on line]. [cit 20.6.2009]. Dostupné z: <http://www.pecujici.cz./priruckyonline.shtml?=197782>
19. Tošnerová, T. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*. 2. vydání. Praha: Ambulance pro poruchy paměti. 2002. 61 s. ISBN 80-238-9505-2
20. Vidovičová, L. *Autonomie a věková diskriminace: ohrožení nebo výzva?* In *Autonomie ve stáří – strategie jejího zachování*. 1. vydání. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. 324 s. ISBN 80-7326-026-3
21. Vidovičová, L. *Věk jako závislá proměnná: ideologie věku, ageismus a stárnutí v české společnosti*. Brno, 2007. Disertační práce. Masarykova Univerzita v Brně, Fakulta sociálních studií
22. Vidovičová, L. – RABUŠIČ, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskytu diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh..* Praha: VÚPSV, 2005.
23. Wallance, H. *Family violence – legal, medical, and social perspectives*. 1. vydání. Needham Heights: Allyn&Bacon, 1996. 324 s. ISBN 0-205-15387-9

9. Seznam zkratk

USA	United States of America, Spojené státy americké
WHO	Světová zdravotnická organizace

10.Přílohy

10.1 Dotazník

10.2 Obrázek 1: Pracovník roku 2008, 72 let

10.1 Dotazník pro respondenty

Dobrý den,

dovoluji si Vás požádat o vyplnění anonymního dotazníku. Informace uvedené v dotazníku budou použity výhradně pro potřeby bakalářské práce. Pro sjednocení dat bych ráda upřesnila termín **senior**, kterým je myšlen **člověk nad 60 let**.

1. Jaký je Váš věk?

- 0-20 21-30 31-40 41-50
 51-60 61-70 71 a více

2. Jste...?

- muž žena

3. Vyberte z níže uvedených slov co nejčastěji spojíte se slovem senior:

- Nemoc Důchod Vrásky Chudoba Nesoběstačnost Domov pro seniory
 Zkušenosti Životní nadhled Volný čas Vnučata Univerzita třetího věku

4. Jaké jsou vaše pocity při setkání se seniorem?

- Pozitivní Spíše pozitivní Žádné Spíše negativní Negativní

5. Jaká je Vaše zkušenost s jednáním se seniorem?

- Dobrá Spíše dobrá Žádná Spíše špatná Špatná

6. Co si myslíte o projevech chování seniorů vůči svému okolí?

- Negativní Spíše negativní Normální Spíše pozitivní Pozitivní

7. Myslíte si, že senior má čím přispět společnosti?

- Ne Spíše ne Nevím Spíše ano Ano

8. Je podle Vás dnešní společnost seniorům otevřená?

- Ano Spíše ano Nevím Spíše ne Ne

9. Jak často pomáháte seniorům?

- Každý den 1x týdně 1x měsíčně 1x za půl roku Nikdy

10. Myslíte si, že jsou senioři všichni stejní?

- Ano Většinou ano Nevím Většinou ne Ne

11. Spolupracujete v zaměstnání více s lidmi vyššího (nad 50 let) nebo nižšího věku?

- Vyššího Spíše vyššího Je to vyrovnané Spíše nižšího Nižšího

12. Jak často je dle Vás stáří spojeno s demencí?

- Téměř vždy Často Výjimečně Nespojuji stáří s demencí

13. Myslíte si, že se stářím je spojená ošklivost?

- Ano Spíše Ano Nevím Spíše ne Ne

Děkuji

10.2 Obrázek 1: Pracovník roku 2008, 72 let



Zdroj: vlastní