

Sociální opora v období starší dospělosti

Bc. Naďa Báčová

Diplomová práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Naďa BÁČOVÁ**
Osobní číslo: **H128469**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Sociální opora v období starší dospělosti**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na charakteristiku životního období starší dospělosti
- zmapování oblasti problémů, se kterými se tato věková kategorie nejčastěji setkává
- na teoretické vymezení sociální opory
- na vnímání sociální opory staršími dospělými

Součástí práce bude empirický výzkum zaměřený na zjištění vnímané sociální opory u osob v období starší dospělosti. Sběr dat proběhne formou dotazníkového šetření. Výzkumný soubor bude sestaven dostupným výběrem, přičemž analytickou jednotku budou tvořit osoby ve věku 45 - 60 let. Odhadovaná velikost výzkumného souboru je 50.



Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

FARKOVÁ, M. Dospělost a její variabilita. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2480-5.

KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-774-4.

NOVOTNÝ, J.S. Psychologie zdraví a duševní hygiena pro sociální pedagogy. Brno: IMS, 2009.

PAULÍK, K. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2959-6.

ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. Sociální opora jako významný projektivní faktor. Československá psychologie, 1999.

VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. UK v Praze: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

Další literatura bude obsažena v Projektu diplomové práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Geraldina Palovčíková, CSc.

Katedra psychologie

Datum zadání diplomové práce:

1. listopadu 2013


Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2014

V Brně dne 1. listopadu 2013


doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PaedDr. Slavomír Láca, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE


Beru na vědomí, že

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

NADA BAČOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 14.3.2014


Podpis

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

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

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

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

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

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

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

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

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

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

ABSTRAKT

Práce se zabývá vnímáním sociální opory v období starší dospělosti. Teoretická část přibližuje druhy sociální opory a její působení na člověka. V další části se práce věnuje období starší dospělosti, změnám, kterými jednatlivec v tomto období prochází a náročným životním situacím, s kterými se v tomto období setkává. Cílem práce je pomocí dotazníku MOS zjistit, jaká je úroveň anticipované sociální opory u starších dospělých, a otázkami zaměřenými na konkrétní životní situace zjistit, zda druh poskytnuté sociální opory odpovídá představám těch, kterým je určena.

Klíčová slova: sociální opora, starší dospělost, životní události, dotazník MOS (průzkum sociální opory), sociální skupina, rodina, současná společnost.

ABSTRACT

This work deals with the perception of the social support of the people during their elder age. The theoretical part contains types of the social support and its influence on a person. The other section of the thesis is dedicated to the elders, changes which are related to this age and life difficulties which are elders experiencing. The aim of the practical part is to elaborate the quality of the social support for the elders with the help of the MOS questionnaire, focused on particular life situations, and find out if the level of provided social support is sufficient for those who are intended.

Keywords: social support, elders, life events, questionnaire MOS (Social support Survey), social group, family, society today.

„Život měříme příliš jednostranně; podle jeho délky a ne podle jeho velikosti. Myslíme víc na to, jak život prodloužit, než na to, jak ho opravdu naplnit. Mnoho lidí se bojí smrti, ale nedělají si nic z toho, že sami a mnoho jiných žijí jen položivotem, bez obsahu, bez lásky, bez radosti.“

Tomáš Garrigue Masaryk

PROHLÁŠENÍ

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

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji paní PhDr. Geraldině Palovčíkové, CSc., za vstřícnost, velmi užitečnou metodickou pomoc a odborné rady, které mi poskytla při vedení diplomové práce.

Děkuji svým dětem, rodičům a přátelům, kteří svým přístupem potvrdili, že sociální opora je velmi důležitá nejen pro naše zdraví, ale i pro zvládnutí náročných úkolů, mezi které řadím i psaní diplomové práce.

Nad'a Báčová

OBSAH

ÚVOD.....	8
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 SOCIÁLNÍ OPORA.....	12
1.1 POJETÍ SOCIÁLNÍ OPORY	14
1.2 DRUHY SOCIÁLNÍ OPORY	16
1.3 PŮSOBENÍ SOCIÁLNÍ OPORY NA ČLOVĚKA.....	18
1.4 VZTAH SOCIÁLNÍ OPORY K SOCIÁLNÍ PEDAGOGICE.....	22
2 CHARAKTERISTIKA ŽIVOTNÍHO OBDOBÍ STARŠÍ DOSPĚLOSTI	24
2.1 PERIODIZACE OBDOBÍ STARŠÍ DOSPĚLOSTI	26
2.2 PSYCHICKÉ ZMĚNY	28
2.3 FYZICKÉ ZMĚNY	30
2.4 ZMĚNY SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI.....	32
3 ŽIVOTNÍ SITUACE V OBDOBÍ STARŠÍ DOSPĚLOSTI.....	34
3.1 VZTAHOVÉ OTÁZKY	35
3.2 MATERIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ	39
3.3 ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY	40
3.4 POZITIVNÍ ŽIVOTNÍ UDÁLOSTI.....	42
II PRAKTICKÁ ČÁST	44
4 VNÍMANÁ SOCIÁLNÍ OPORA U OSOB V OBDOBÍ STARŠÍ DOSPĚLOSTI	45
4.1 CÍLE VÝZKUMU A FORMULACE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....	45
4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	45
4.3 POUŽITÉ METODY	48
4.4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	50
4.5 DISKUZE VÝSLEDKŮ	65
ZÁVĚR	68
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	70
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	74
SEZNAM OBRÁZKŮ	75
SEZNAM TABULEK.....	75
SEZNAM PŘÍLOH.....	77

ÚVOD

Život na planetě Zemi se v posledních desetiletích velmi zdokonalil. Nové technologie nás posunuly vpřed, svět se jakoby zmenšil, zpřístupnil, v mnoha oblastech cítíme ulehčení. Doba je dynamičtější. Také procházíme celou řadou společenských změn a změn v politických systémech, stále častěji se zabýváme globálním uspořádáním světa, mluvíme o vědeckotechnickém, ekonomickém a kulturním rozvoji i ekologických hrozbách. Řešíme finanční a morální krizi i změny v pohledu jedinců na život společnosti jako celku či život užších i širších rodin. Sociální rozměr fungování společnosti ustupuje kapitalismu, duchovní život je nahrazován životem plným konzumu, radost a štěstí spojujeme s materiálními statky. Jedním z hlavních témat našich dnů je nedostatek času, spěch, neklid. Tlak na člověka, jednotlivce, se neustále zvyšuje. Nároky stoupají. Ztrácíme své jistoty. Hodnoty, které byly prioritní v našem dětství, v době dospívání a rané dospělosti, ztrácejí na své důležitosti, mnohdy zcela mizí. Životní běh před nás staví nové úkoly, nové situace, na které musíme aktivně reagovat. Ne vždy jsme na změny připraveni, ne vždy jsme schopni tyto situace zvládnout. A právě zvládnutí životních těžkostí nás posunuje dál, je zdrojem naší síly v pozitivním smyslu slova, dotváří naši osobnost, připravuje nás na úkoly další, náročnější.

Téma sociální opory mne oslovilo vzhledem k její vzrůstající důležitosti. Provázanost vnitřní spokojenosti člověka s jeho zdravotním stavem je vědecky dokázána. Můžeme dokonce hovořit o nemocech ze stresu, civilizačních chorobách či psychosomatických onemocněních. A jen zdravý člověk může budovat a tvořit další hodnoty. Na druhé straně naše zdraví podporuje i radostné prožívání našeho života. Velkou úlohu v otázkách sociální opory mají vztahy lidí. Vztahy lidí nejen na nejužší úrovni, mikroúrovni, osob nejbližších, rodičů vůči dětem, dětí vůči rodičům, manželů navzájem, nejbližších přátel, ale i na mezoúrovni a makroúrovni.

Skupinu osob v životní etapě starší dospělosti jsem vybrala s ohledem na skutečnost, že je specifická svými již získanými zkušenostmi, vybudováním domova i kariéry, vytvořeným zázemím širší rodiny i přátel - tedy existencí mnoho let budované sociální sítě blízkých osob, která dává jedinci sociální jistotu a propůjčuje mu jeho sociální status. Zároveň ale mnozí z té samé skupiny řeší rozpad dosavadních sociálních struktur, čelí nutnosti začínat znovu jak v oblasti osobních vztahů tak profesního uplatnění. Domnívám se, že v takových situacích je právě tato věková skupina zatížena převládajícími mýty, mezi které patří

i názor, že vzhledem ke zkušenostem a dostatku sil je řešení náročných životních situací jednodušší, než tomu bylo v mladším věku. Na druhé straně však je třeba zdůraznit i vliv ubývajících fyzických i psychických sil, zpomalené reakce, zdravotní omezení.

Otázky sociální opory jsou převážně řešeny v zahraniční literatuře. V České republice se danému tématu věnuje několik autorů, kteří se zabývají jak teoretickým vymezením sociální opory, tak i výzkumy u vybraných skupin. Zde lze uvést Jiřího Mareše, který se ve svých publikacích z roku 2001, 2002 a 2003 věnuje sociální opoře u dětí a dospívajících. Význam sociální opory rodičů a vrstevníků pro rozvoj problémového chování v adolescenci je tématem autorů Širůček, Širůčková, Marek, kteří svou práci publikovali v roce 2007 v odborném časopise *Československá psychologie*. Problematiku seniorů řeší autoři Kožený, Tišanská. Dlouhodobě se problematice sociální opory věnují Vladimír Kebza a Iva Šolcová, kteří publikují společně i samostatně. Ve své společné práci z roku 2003 se věnují prediktorům sociální opory u české populace.

Sociální opora věkové skupiny, na kterou je zaměřena moje práce, v dostupné literatuře řešená nebyla. To, že tato skupina dospělých zůstává stranou, mne motivovalo životnímu období starší dospělosti věnovat speciální pozornost.

Cílem mé práce je přiblížit problematiku spojenou s vlivem sociální opory v období starší dospělosti s důrazem na možné odlišnosti vnímání mužů a žen.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je vyváženě strukturována do tří kapitol.

První kapitola se věnuje teoretickému vymezení pojmu sociální opora a pojmů, které se sociální oporou souvisí. Popis druhů sociální opory blíže objasňuje i možnosti působení a vlivu na člověka, jeho vnímání a prožívání. Poslední část této kapitoly se věnuje možnostem sociální pedagogiky ve vztahu k sociální opoře.

Druhá kapitola je věnována otázkám spojeným s životním obdobím starší dospělosti. V první části jde o vymezení pojmů a periodizaci tohoto období, další části se věnují změnám, ke kterým v tomto období dochází – psychickým, fyzickým i změnám, které souvisejí se změnami společnosti a zvyšujícími se nároky na jednotlivce.

Třetí kapitola je stručným souhrnem životních událostí a situací, které člověk v tomto období může prožívat a které mohou mít pro jeho budoucí život negativní důsledky.

Praktická část je strukturována v jedné kapitole. Pro získání odpovědí na výzkumné otázky a hypotézy byla zvolena kvantitativní metoda výzkumu, kdy formou dotazníku byl zjišťován pohled starších dospělých na sociální oporu i na životní situace, které v tomto období prožili.

Sociální pedagogika, jako společensky významná vědní a oborová disciplína, se věnuje i otázkám formování osobnosti a vlivům, které tento proces ovlivňují. Mezi vlivy, které ovlivňují celou populaci, patří i změny společenských podmínek. K faktorům významně ovlivňujícím osobnost jedince lze zařadit i prožité, různě náročné, pozitivní i negativní, životní situace. V přímé souvislosti pak i existence a podpora sociálního okolí.

V této práci se věnuji hodnotám spojeným s oborem Sociální pedagogika, jako je uznávání základních lidských hodnot, sociálních potřeb - sounáležitosti, vzájemné podpory a pomoci, altruistického jednání.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SOCIÁLNÍ OPORA

V průběhu svého života každý člověk zažívá různé události, učí se je zvládat, získává nové zkušenosti, je konfrontován s očekávanými i neočekávanými situacemi. Každý den je jiný, každý den přináší nové úspěchy, radosti, pohodu, zprávy dobré i špatné, starosti, smutky, trápení, beznadějí. Jsou dny, které plynou bez výrazných pozitivních či negativních momentů. Jsou dny plné klidu, odpočinku. Jsou i dny naplněné povinnostmi, lehkými i těžkými úkoly, plné stresu a napětí. Každý člověk „ty své dny“ prožívá jiným způsobem. Vzhledem k tomu, že každý člověk je originálem, má své specifické vnímání a prožívání, mohou různí lidé vnímat stejné situace naprosto odlišným způsobem. To, co je pro někoho zvýšenou zátěží, je pro jiného naprosto běžnou událostí a naopak. Jedno mají ale všichni společné. Každý se, v menší či větší míře, během svého životního putování dostane do situací, jejichž řešení je pro daného jedince velmi složité a zdánlivě nepřekonatelné. V těchto okamžicích mnohem víc vnímáme potřebu souznění, sounáležitosti a opory. A protože je člověk tvor společenský, potřebuje v těchto okamžicích pomoc někoho dalšího, pomoc jiného člověka.

Sociální opora byla identifikována jako jeden z faktorů, který moderuje vliv negativních událostí v životě na zdraví člověka a jeho psychickou pohodu.¹

Ve Velkém psychologickém slovníku je uvedena definice: „*opora sociální (social support) vztahová opora v okolí tvořená partnerem, rodinou, přáteli příp. členy komunity, svépomocné skupiny, terapeutické skupiny zvyšuje odolnost vůči stresu a chuť přežít i životní prohry a krize; považována za pilíř duševního zdraví.*“²

Křivohlavý ve své definici hovoří o pomoci druhými lidmi člověku, který je v nějaké zátěžové situaci, o činnosti, která, je-li člověk v tísní, jeho tíživou situaci určitým způsobem ulehčuje.³

Thoits zdůrazňuje, že sociální opora uspokojuje základní sociální potřeby jedince prostřednictvím interakcí s jinými lidmi. Mezi tyto potřeby lze zařadit potřebu být milován, být uznáván a vážen, potřeba identity, potřeba někam patřit, potřeba cítit se bezpečně.⁴

¹ ŠOLCOVÁ, Iva, KEBZA, Vladimír. *Sociální opora jako významný projektivní faktor*, In: Československá psychologie 1999, ročník XLIII, číslo 1, s. 19

² HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010, s. 367

³ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 94

⁴ ČÁP, Jan. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 540

O sociální opoře se hovoří i jako o nárazníku (buffer) a jako o tlumiči nárazů (buffering effect), který má na negativní prožívání tlumivý efekt či ho určitým způsobem zastaví a tím chrání člověka před škodlivým vlivem působení jednotlivých stresových situací.⁵

Stresory bývají označovány jako negativní činitelé. Určitá míra stresu však je považována za nezbytnou podmínku pro „životní zocelování“ za předpokladu, že si člověk zachovává určitou smysluplnou životní perspektivu. Právě životní perspektivy stres pomáhají zvládat a zvládnutý stres jedince proti dalším stresům posiluje. V tomto smyslu není z hlediska psychického rozvoje žádoucí život ve zcela hladkých, bezproblémových podmínkách.⁶

V této souvislosti vnímám „nárazník“ ve vztahu k sociální opoře jako něco, co člověka nejen zastaví, ale i odrazí zpět a umožní návrat do reality. Do reality stejného života, ale posíleného o zkušenost zvládnutí zátěžové situace a tím i odolnějšího pro případné nástrahy a složitosti budoucího žití.

V souvislosti se sociální oporou je nezbytné zmínit i pojem sociální podpora. Sociální podpora se v teoretické i praktické rovině nejčastěji spojuje s poskytovanou ekonomickou a finanční podporou, která je reprezentovaná různými sociálními půjčkami, sociálními příspěvky a dávkami sociální pomoci, které umožňují překonat nepříznivé sociální důsledky.

V České republice je státní sociální podpora státem organizovanou solidaritou mezi občany. Systém státní sociální podpory je upraven Zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, který se zaměřuje na dávky určené především pro rodiny s nezaopatřenými dětmi. Jedná se o následující dávky: přídavek na dítě, rodičovský příspěvek, příspěvek na bydlení, porodné, pohřebné.⁷ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů a Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, umožňuje příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku a vydání průkazu osoby se zdravotním postižením. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, řeší příspěvek na péči, který se poskytuje osobám závislým na

⁵ PIERCE, SARASON a SARASON, 1991 In KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 98

⁶ NAKONEČNÝ, Milan. *Lexikon psychologie*. 1. vyd. Praha: Vodnář, 1995, s. 33

⁷ *Státní sociální opora*. In: MPSV [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2>

pomoci jiné fyzické osoby.⁸ Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů a další právní předpisy, zejména Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů a Vyhláška č. 389/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi řeší pomoc lidem v hmotné nouzi dávkami, kterými jsou: příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc. Všechny tyto formy pomoci jsou obligatorními dávkami, které jsou závislé na splnění stanovených podmínek a zároveň jsou vázány na žádost osoby v nouzi. Mezi další formy pomoci lze zařadit i rekvalifikační kurzy pro nezaměstnané, zvýšená ochrana na trhu práce pro lidi se zdravotním postižením apod.⁹

Naproti tomu je sociální opora chápána jako podpůrná aktivita z okolí jedince, která zahrnuje převážně morální oporu a nemateriální formu pomoci, a vyznačuje se ryze dobrovolnou aktivitou jejího poskytovatele.

1.1 Pojetí sociální opory

Výzkum sociální opory v psychologii zdraví je v posledních letech poměrně intenzivní. Dokladem jsou i různá teoretická pojetí sociální opory:

- „*teorie opěrné sociální sítě a jejího vlivu na zdraví členů této sítě*
- *teorie připoutání – attachment theory (např. připoutání dítěte k matce)*
- *teorie sociální opory jako salutoru – zdraví podporujícího faktoru*
- *teorie sociální opory jako nárazníku (buffer) v boji se stresem*
- *teorie podpůrných sociálních vztahů.*¹⁰

Sociální opora má širší pojetí, které lze označit několika různými stupni pomoci konkrétnímu jedinci.

Mikroúroveň sociální opory označuje oporu a pomoc, kterou poskytují osoby nejbližší, rodina a přátelé. Tato opora je v rámci dyády, dvojice lidí. Tato úroveň zahrnuje určitý stupeň kvality intimních vztahů člověka.

⁸ Zdravotní postižení. In: MPSV [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8>

⁹ Pomoc v hmotné nouzi. In: MPSV [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5>

¹⁰ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 94

Mezouroveň sociální opory je opora, kterou svému členovi poskytuje sociální skupina, která má k osobě potřebující oporu určitý vztah – např. kolegové ze zaměstnání, členové zájmového klubu, náboženské sdružení.

Celospolečenská forma pomoci je poskytována na makroúrovni, kdy je pomoc při nenadálých, často živelných událostech jako jsou záplavy, zemětřesení, neúroda, válečné konflikty.¹¹

V souvislosti s uváděnými úrovněmi sociální opory jsou často uváděny termíny „sociální síť“, „sociální skupina“.

Sociální sítí jednotlivého člověka (social net) je soubor lidí, kteří s ním byli či jsou v sociálním kontaktu a od kterých lze očekávat, že jsou schopni a hlavně ochotni poskytnout, v případě potřeby, pomoc. Do takto definované sociální sítě lze zařadit užší i širší rodinu, přátele, spolužáky, kolegy ze zaměstnání, členy zájmových sdružení a organizací apod.¹²

Sociální síť lze popsat podle charakteristik, které jejich strukturu a fungování ovlivňují:

- hustota sociální sítě zahrnuje množství a prostor, na kterém se sociální síť nachází,
- vzájemný vztah (reciprocita), zda se jedná o pomoc navzájem či pouze v jednom směru,
- složení sociální sítě podle různých kritérií jako je pohlaví, věk, zájmy, záliby, profese, životní postoj apod.,
- stabilita s ohledem na čas, jak se mění složení a fungování sociální sítě v průběhu času,
- homogenita sociální sítě, do jaké míry si jsou jednotliví členové navzájem podobní.¹³

Velký psychologický slovník definuje síť sociálních vztahů (social relation network), která je tvořena rodinou, přáteli a spolupracovníky, tedy sociální sítí jednotlivce, a zahrnuje vztahy důvěrné i povrchní. Je uvedeno, že čím je síť menší, omezenější, chudší, tím větší je předpoklad vzniku poruchy duševního zdraví.¹⁴ Duševní zdraví (mental health) neznamená

¹¹ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 95

¹² KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 96

¹³ NOVOTNÝ, Jan Sebastian. *Psychologie zdraví a duševní hygiena pro sociální pedagogy*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 69

¹⁴ HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010, s. 528

jen, že není přítomna nemoc, ale jedná se o stav, kdy je člověk schopen adaptovat se na prostředí, zvládá jednotlivé situace a přijímá vše, co přináší život, včetně sexuality a citového života.¹⁵

Termín „sociální“ je odvozen z latinského „socius“, což doslova znamená „druh“, „ten druhý“. Sociální původně znamenalo „týkající se mě a tebe“. V tomto případě nejde jen o dvojici lidí, ale o malou skupinu lidí. Hovoří-li se v sociální psychologii o malé skupině, myslí se tím asi dvanáct lidí. Jsou-li sledovány v této skupině vnitřní poměry a vzájemné vztahy, hovoří se o sociální skupině jako o sociálním systému.¹⁶

Začlenění jednotlivce do sociální struktury je významnou determinantou jeho zdraví, fyzické i duševní pohody. Právě díky sociálním vazbám k jednotlivcům i skupinám, vztahům užším i širším, si člověk kolem sebe vytváří okruh lidí, tzv. sociální fond, ze kterého může, v případě potřeby, čerpat pomoc a podporu.¹⁷

„Avšak ani hustota struktury, ani její velikost nemají pravděpodobně přímý vztah k úrovni sociální opory. Rozhodující okolností je zde zřejmě kvalita struktury sociálních vztahů a vazeb, jejich reciprocita, intenzita a bohatost.“¹⁸

Sociální podpora z řad rodinných příslušníků, přátel a kamarádů, ale i domácích mazlíčků, nám pomáhá snižovat stres a tím se stabilizuje naše zdraví. Důležité je jejich povzbuzení, rada, ale také možnost sdílení, utřídění myšlenek a pocit bezpečí. Pro řadu lidí je i náboženská víra důležitým zdrojem emocionální a sociální opory. Ze závěrů některých korelačních výzkumů plyne, že věřící lidé jsou zdravější a žijí déle.¹⁹

1.2 Druhy sociální opory

Rozlišujeme několik druhů sociální opory – instrumentální, informační, emocionální a hodnotící.

- Instrumentální sociální opora v sobě zahrnuje konkrétní materiální a finanční pomoc, pomoc spočívající v asistovaném či úplném zajištění úkonů, které si

¹⁵ HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd., V Portálu 1. Praha: Portál, 2010, s. 691

¹⁶ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. 2., přeprac. vyd., Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 118

¹⁷ ŠOLCOVÁ, Iva, KEBZA, Vladimír. *Sociální opora jako významný projektivní faktor*, In: Československá psychologie 1999, ročník XLIII, číslo 1, s. 19

¹⁸ ŠOLCOVÁ, Iva, KEBZA, Vladimír. *Sociální opora jako významný projektivní faktor*, In: Československá psychologie 1999, ročník XLIII, číslo 1, s. 25

¹⁹ ČÁP, Jan. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 693

potřebný člověk neumí nebo nemůže zajistit sám. Důležitým faktorem instrumentální opory je fakt, že impuls k pomoci nepřichází od příjemce opory, ale jedná se o vlastní vůli toho, který se rozhodl oporu poskytnout.

- Informační opora spočívá v možnosti získat informace od někoho, kdo s obdobnou situací má osobní či profesní zkušenost. Mnohdy se jeví jako velmi pozitivní možnost o problému mluvit, sdílet jej s někým. Poskytnutí opory je zúženo do aktivního naslouchání.
- Emocionální opora v sobě zahrnuje fyzickou či sdělenou emocionální blízkost, laskavost, náklonnost. Poskytuje důležité emoce, lásku, uklidnění, víru a naději.
- Hodnotící opora plyne nejen ze sdělování, ale převážně z jednání, z kterého je patrná úcta a respekt k příjemci opory, je podporováno jeho sebevědomí, sebedůvěra a posilovaná víra a naděje ve zlepšení daného stavu. Poskytuje konkrétní rady a informace, které napomáhají v řešení či vyrovnání se s osobními problémy.²⁰

Šolcová, Kebza ve své práci hovoří o tom, jak sociální opora působí na zdraví a psychickou pohodu jedince pomocí různých psychických funkcí a procesů. Informační model předpokládá skutečnost, že sociální vazby jsou zdrojem informací o modelech zdravého chování. Model sociálního vlivu vychází z působení blízké osoby na jedince v oblasti pěstování zdraví prospěšných návyků a zbavování se těch škodlivých. Model hmotných zdrojů v sobě zahrnuje pomoc v podobě materiálních zdrojů, které člověku napomáhají utvářet ve svém okolí zdravější prostředí. Modely, které se vztahují k vlastní identitě a podpoře sebevědomí poukazují na obecný příznivý vliv sociální opory, který vede k získání pozitivních psychických pocitů i zvýšení motivace k odpovědnosti za své zdraví.²¹

V souvislosti se sociální oporou lze hovořit i o modelech účinku. Bakal navrhuje na základě své novější práce rozlišit dva modely účinku:

- účinek zaměřený na stres, „nárazníkový“ (buffering), podle kterého lze příznivý vliv sociální opory na zdravotní stav člověka vnímat především při působení stresu, hlavně chronického,

²⁰ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 98

²¹ ŠOLCOVÁ, Iva, KEBZA, Vladimír. *Sociální opora jako významný projektivní faktor*, In: Československá psychologie 1999, ročník XLIII, číslo 1, s. 21

- model přímého či hlavního účinku sociální opory předpokládá, že protektivní účinek na zdravotní stav není závislý na přímém vystavení vlivu stresu, ale na síle jednotlivých komponent sociální sítě. Model „nárazníkový“ predikuje snazší vznik nemocí u jedinců, kteří čelí vyšší úrovni stresu a zároveň nižší úrovni sociální opory. Naproti tomu model přímého či hlavního účinku zhoršení zdravotní pohody předpokládá u těch, kterým se dostává nízká sociální opora a není závislá na vlivu stresorů.²²

1.3 Působení sociální opory na člověka

Za obecný vliv sociální opory lze označit existenci a hlavně kladné působení dobrých mezilidských vztahů v sociální síti jedince na jeho psychický a fyzický stav v běžném životě. Pravděpodobně zde nastává souběh dvou faktorů:

- laskavost jako osobnostní charakteristika. Lze zahrnout i vřelost, vroucnost, empatii, vstřícnost, pochopení apod.,
- příznivý sociální faktor sociální sítě a pozitivních vztahů, které probíhaly a probíhají v užší i širší rodině ve všech etapách života člověka – dětství, dospívání, dospělosti i stárnutí. Zahrnuta je i existence kvalitních partnerských, přátelských vztahů s kamarády i ostatními lidmi v zájmových organizacích či sdruženích.²³

„Vztah mezi psychickými a tělesnými (somatickými) jevy je „věčnou hádankou“, kterou lze řešit velmi složitě. My si ji zjednodušíme. Obojí tyto jevy jsou různé projevy jednoho a téhož života. Některé životní děje odehrávající se v mozku lze zkoumat jednak biologicky (např. jako vlny elektroencefalogramu), jednak psychologicky (např. tím, že se zkoumaného člověka ptáme na jeho city nebo fantazie). Jde o dvě stránky téhož dění. Pro naše poznání je ovšem užitečné zkoumat každou z těchto dvou stránek zvlášť. Mluvíme pak dokonce o „vzájemném“ působení něčeho, co je bytostně jednotné, jediné, pouze jinak nazírané. Problém tzv. dualismu a monismu těla a duše, na který zde narážíme, psychologie neřeší. Je to problém filozofie a náboženství.“²⁴

Bylo provedeno velké množství studií, které zkoumaly vliv různých typů stresu na lidský organismus. Tým odborníků vedený Jemmottem (1983) zjišťoval vliv stresu na imunitní

²² BAKAL, D. A., 1992, In: ŠOLCOVÁ, Iva, KEBZA, Vladimír. *Sociální opora jako významný projektivní faktor*, In: Československá psychologie 1999, ročník XLIII, číslo 1, s. 20

²³ KRÍVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 104

²⁴ ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie: příručka pro studenty*. 2. dopl. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 20

system a vliv sociálních faktorů na imunitu. „V další fázi těchto pokusů Jemmott a Magloire (1988) zjišťovali vliv kvality vztahu daného člověka k lidem mu nejbližším – k tzv. primární referenční skupině. V těchto pokusech šlo o tzv. sociální oporu, která hraje důležitou roli v situacích, kdy je člověku nejhůře. Obdobnou metodikou (sledováním hladiny IgA aktivity) zjistili, že dobrá sociální opora pozitivně ovlivňuje imunitní reaktivitu, a to dosti výrazně.“²⁵

Jiné výzkumy uvádějí, existuje vztah mezi nízkou sociální oporou spojenou s nejistými mezilidskými vztahy a zvýšeným výskytem různých kožních nemocí. Jako příklad je uvedeno, že u pacientů s atopickým ekzémem a psoriázou je stres více spojený se špatnou sociální oporou než s výskytem symptomů (svědění, píchání, bolest kůže) a klinickým stavem celkově.²⁶

Při hodnocení působení sociální opory je nezbytné rozlišovat to, co je z vnějšku vnímáno jako opora či pomoc a to, co konkrétní člověk sám jako oporu a pomoc chápe. To, co je jako sociální opora poskytováno, tedy to, co je pro konkrétní osobu určeno, nemusí být shodné s tím, co se k té samé osobě formou přijímané sociální opory dostane. Podobné tvrzení platí u očekávané a obdržené sociální opory. To, co člověk očekává, nemusí korespondovat s tím, co skutečně získá. S tímto souvisí i přiměřenost sociální opory, která je psychologicky složitým jevem. Zhodnocení, zda je sociální opora adekvátní, je zcela osobním názorem adresáta, tedy příjemce sociální opory. Toho, který sociální oporu poskytuje, lze označit jako pomáhajícího (supportive – z latiny: supportere, podpírat). Ten, kterému je sociální opora poskytována, je příjemce (recipient – z latiny: recipere, přijímatí).²⁷

Očekávanou (anticipovanou) oporou lze označit přesvědčení člověka, v jaké míře je pro něho v případě nouze dosažitelná a dostupná pomoc od ostatních lidí. Objektivní, získanou sociální oporou je označená skutečná pomoc, kterou jedinec reálně obdržel a která byla založena na dané konkrétní zkušenosti v dané specifické situaci.²⁸

Mezi očekávanou a reálnou sociální oporou mohou být velké rozdíly, které jsou zapříčiněny vnitřním přesvědčením jedince, že mu okolí pomůže či nepomůže. Skutečná realita v případě nouze nakonec může být zcela obrácená.

²⁵ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 52

²⁶ RAUDENSKÁ, Jaroslava, JAVŮRKOVÁ, Alena, *Psychosociální aspekty smíšených dermatóz*, In *Dermatologie pro praxi*, 2011, [online] [2014/02/05] dostupné z: <http://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2011/04/08.pdf>

²⁷ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 96, 97

²⁸ ŠOLCOVÁ, Iva, KEBZA, Vladimír. *Prediktory sociální opory u české populace*, In: *Československá psychologie* 2003, ročník XLVII, číslo 3, s. 220

Míra obdrženého prospěchu z poskytované sociální opory má souvislost s osobnostní strukturou příjemce, s otázkami spojenými s tím, jak snadno navazuje mezilidské kontakty (affiliance), zda je ochotný poskytovat svoji pomoc (nurturance) a zda snadno přijímá nabízenou pomoc od druhých lidí (succurance). Kdo má rád lidi kolem sebe, kdo ochotně navazuje kontakty a je nápomocen svému okolí, ten má ze sociální opory největší užitek.²⁹

Výše uvedené nemusí platit vždy a za každých okolností. Stejně tak, jako má každý člověk individuální a specifické vnímání a prožívání, tak i sobě podobné situace jsou vnímány tím samým jedincem v čase jinak a odlišně vzhledem k jinému psychickému rozpoložení a odlišným okolním skutečnostem. Častou formou neporozumění lidem v těžkých situacích je různý pohled na to, co je potřebné, nutné a žádoucí.³⁰

Křivohlavý poukazuje ještě na jeden účinek sociální opory. Skupina lidí, která poskytuje oporu člověku v nouzi, do určité míry pomáhá i sama sobě tím, že získává povědomost o možných životních problémech, svým podílem na řešení těchto situací se připravuje na zvládnutí případných problémů ve vlastním životě.³¹

V prvních letech studia se o sociální opoře pojednávalo jako o výrazně kladném faktoru, který pomáhá zvládat životní těžkosti. Byl kladen důraz na potřebu konkrétní pomoci člověku v nouzi i na podpůrný vliv sociální jistoty, že lidé v okolí jsou ochotni v případě potřeby pomoci. Pozdější studie ukázaly, že poskytování sociální opory může znamenat pro poskytovatele mimořádnou zátěž fyzickou i psychickou doprovázenou pocitem frustrace a přetížení, která může vyústit v jev označovaný termínem „syndrom vyhoření“ (burnout syndrome). Ve vztahu k poskytované pomoci je třeba zmínit, že se mohou vyskytnout podmínky, kdy poskytnutá sociální opora má spíše negativní následky. Adresát opory ztrácí možnost se sám se stresovou situací vyrovnat, odžít si ji. Přemíra sociální opory může zahlcovat a také snižovat aktivitu příjemce, který spoléhá pouze na pomoc okolí a tím se stává závislým až bezmocným, nevládnoucím péči o vlastní osobu, což má postupem času negativní dopad na sebepojetí a sebehodnocení.³²

Jako negativní se jeví i pomoc, která neodpovídá momentálním potřebám člověka. Takto lze označit pomoc, která je již nadměrnou, nebo pomoc, která je špatně zvolená. Z důvodu neporozumění poskytovatele pomoci jsou někdy odlišné jeho představy o tom, co je nutné

²⁹ CONNELL, D'Augeli, 1990 In: KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 108

³⁰ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 111

³¹ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. 2., přeprac. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 121

³² KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 110, 111

udělat a toho, co je vhodné udělat. Jako příklad je možné uvést finanční problémy, kdy konkrétní peněžní pomoc sice pro daný okamžik situaci vyřeší, ale do budoucna před opakováním neochrání. Odstraní se tak následek a nikoli příčina.³³

Některá očekávání člověka nejsou naplněna, jsou zdrojem zklamání i tou nejlépe míněnou formou pomoci. Na druhou stranu někdy člověk očekává formu sociální opory, která ale nepřichází.

Na závěr výčtu působení sociální opory na člověka je možné uvést i teorie sociálních psychologů, které potřebu sociální opory a jejího poskytování vztahují k existenci sociálních potřeb, k jejich uspokojení (satiaci) a neuspokojení (frustraci). Pro objasnění je uveden přehled sociálních potřeb:

- *„potřeba afiliace – sociálního kontaktu – styku s druhými lidmi*
- *potřeba přátelského vztahu – mít člověka, kterému je možno důvěřovat*
- *potřeba sociálního připoutání (attachment) – viz vztah matky a dítěte*
- *potřeba vzájemnosti – být v něčí péči a o někoho pečovat*
- *potřeba sociální komunikace – s někým mluvit, vést rozhovor, sdílet, nejen sdělovat*
- *potřeba sociálního porovnávání (komparace) – porovnávání sebe s druhými lidmi*
- *potřeba spolupráce (kooperace) – překračovat omezené individuální možnosti*
- *potřeba zajištění sociálního bezpečí – proti nežádoucím útokům (agresivitě) druhých lidí*
- *potřeba kladného sociálního hodnocení (evalvace) – potřeba uznání vlastní hodnoty druhými lidmi, potřeba respektu (úcty), sociálního uznání, pochvaly atp.*
- *potřeba sociálního zařazení a začlenění – být přijat druhými lidmi a patřit do zcela určité sociální skupiny*
- *potřeba sociální identity – být „někým“ v rámci určité sociální skupiny (nebýt „nikým“)*
- *potřeba lásky – být milován, vážen, uznáván jako člověk sui generis a potřeba někoho milovat.“³⁴*

³³NOVOTNÝ, Jan Sebastian. *Psychologie zdraví a duševní hygiena pro sociální pedagogy*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 70

³⁴KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 103

1.4 Vztah sociální opory k sociální pedagogice

Vztah sociální opory k sociální pedagogice lze vnímat ze dvou úhlů.

První pohled v souvislosti se sociální oporou nejčastěji hovoří o lidech, kteří jsou v tísní danému člověku nejbližší. Ve většině případů to bývá rodina.

V sociologickém slovníku je definována rodina jako „*obecně původní a nejdůležitější společenská skupina a instituce, která je základem sociální struktury a základní ekonomickou jednotkou, jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce trvání lidského biolog. druhu a výchova, resp. socializace potomstva, ale i přenos kulturních vzorů a zachování kontinuity kulturního vývoje.*“³⁵

Rodina je primární skupinou, ve které se formuje osobnost dítěte a člověk v ní prožívá všechny fáze svého života. Jako výchozí je označována rodina orientační, ve které se rodíme, vyrůstáme a s kterou většinou zůstáváme během celého života v kontaktu. Sami zakládáme rodinu reprodukční, kdy přebíráme rodičovskou roli. Nejvíce nás ovlivňuje rodina nukleární, která má dvougenerační jádro, děti a rodiče.³⁶

Rodina působí jako přirozený zdroj sociální opory pro jedince ve složité životní situaci. Fungování rodiny a podobu vzájemných vztahů v rodině lze rozlišit za dvou okolností: období, kdy život plyne ustáleným během, neděje se nic mimořádného a období, kdy někdo z rodiny zažívá problémy až traumata a snaží se najít řešení, vyrovnat se s nimi. V případě prvním rodina funguje dle ustálených zvyklostí, sociální role jsou rozdělené, každý víceméně ví, jak se zachová ten druhý. V případě druhém složitá životní událost zasahuje obvykle celou rodinu, vzrůstá napětí, mohou se objevit náznaky nedorozumění a konfliktů. Trvá-li tato zátěžová situace delší čas, pak se vyčerpávají psychické rezervy.³⁷

Jedním z aspektů současné postmoderní společnosti je jiné pojetí rodiny, rodinného soužití a výrazné změny ve způsobech výchovy dětí v rodině. Počet rozvodů se v poměru k počtu sňatků zvýšil. V roce 1990 bylo rozvedeno každé třetí uzavřené manželství, v roce 2012 to hovoříme o každém druhém manželství. Velmi výrazně stouplou soužití nesezdaných párů. Toto je patrné v tabulce T II h, i (viz. příloha P II), kdy se z celkem 108 576 dětí narozených v roce 2012 narodilo pouze 61 670 dětí v manželství. Tyto determinanty výchovy velmi výrazně ovlivňují funkčnost rodin, stabilitu a jistotu v rodinném zázemí.

³⁵ *Velký sociologický slovník: II. svazek P-Z.* Praha: Karolinum, 1996, s. 940

³⁶ HAVLÍK, Radomír, KOŤA, Jaroslav. *Sociologie výchovy a školy.* 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 67

³⁷ MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj člověka.* 1. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 36

Časté obměny rodičovských rolí, roztržité výchovné působení, nejednotné cíle a hodnoty výchovného působení jsou příčinou poruch socializačního výchovného působení.³⁸

Právě v důsledku jiného, někdy i často měnícího se složení rodin, dochází ke zhoršení vztahů uvnitř rodin, k citovému odcizení a nezájmu. V souvislosti s těmito skutečnostmi lze dovodit, že úměrně tomuto jevu slábne v současnosti i sociální opora, kterou právě od rodiny historicky jedinec vždy očekával.

Stejně jako rodina i širší sociální síť člověku pomáhá v nouzi, něco od této skupiny dostává. Nutno poukázat i na skutečnost, že je nezbytné, aby do stejné skupiny i něčím přispíval. Jedná se o sociální aktivitu jednotlivce, o nutnosti tvorby dobrých vzájemných vztahů, o důležitosti sociální komunikace a interakce, o aktivní účasti na skupinovém životě.³⁹

Významným sociálním prostředím je škola. Úkolem školy je především vzdělávání, předávání poznatků, vědomostí i dovedností, které jsou důležité pro život jedince. Školu lze také označit jako jeden z nástrojů sociální integrace, který má vliv na utváření a rozvoj postojů k druhým lidem. Tento vliv je rovnocenný jako vliv rodičů.⁴⁰

Zde vidím přímou souvislost s pedagogikou – cílená výchova k upevnování rodinných, partnerských, přátelských a mezigeneračních vztahů, výchova k rodičovství, posilování sounáležitosti, úcty, respektu a odpovědnosti.

Druhým úhlem pohledu je otázka pozitivního vlivu sociální opory na zdraví člověka.

Prevence stresu a hlavně jeho zvládnání v počátečních fázích jeho působení se jeví jako jedno z nejvýznamnějších témat a úkolů současné psychohygieny.⁴¹

³⁸ MUHLPACHR, Pavel a kol. *Sociální pedagogika II*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011, s. 18

³⁹ KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přeprac. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 121

⁴⁰ HAVLÍK, Radomír, KOŤA Jaroslav. *Sociologie výchovy a školy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 137

⁴¹ NAKONEČNÝ, Milan. *Lexikon psychologie*. 1. vyd. Praha: Vodnář, 1995, s. 33

2 CHARAKTERISTIKA ŽIVOTNÍHO OBDOBÍ STARŠÍ DOSPĚLOSTI

V psychologickém slovníku je věk definován z mnoha různých pohledů.

- Věk (age) je obdobím života organismu od narození do smrti jedince.
- Věk anatomický (anatomical age) je biologický věk, který lze odvodit z hrubých tělesných znaků, mezi které se řadí tělesná stavba, struktura kostí aj.
- Věk biologický (biological age) určuje biologický stupeň vyspělosti a je porovnáván s tělesným stavem průměrného člověka stejného chronologického věku; nemusí tedy být ve shodě s věkem kalendářním ani s věkem mentálním.
- Věk fyziologický (physiological age) je odhadem úrovně funkcí fyziologických v poměru k danému chronologickému věku.
- Věkem chronologickým (chronological age.) je označen věk, který se počítá od narození jedince do jeho smrti.
- Věk produktivní (productive age), tento termín je užíván v ekonomickém dělení na věk, kdy svou prací a svými výdělky jedinec přispívá do státního rozpočtu. Tím se liší od věku postproduktivního, tedy věku v plném důchodu. S tímto dělením zároveň souvisí existence dělení na tři kontrastující stadia života člověka: a) dětství a dospívání, b) dospělost, c) třetí věk.
- Věkem subjektivním (subjective age) lze nazvat subjektivně pocíťovaný věk. Demografické charakteristiky doplnili K. V. Henderson a R. E. Goldsmith (1995) o podrobnější rozlišení na: a) věk, na jaký se sám cítím (feel age), b) věk na jaký vypadám (look age), c) věk, na jaký podávám výkon (do age), d) věk, který odpovídá mým zálibám (interests age).⁴²

„Stárnutí začíná v momentě narození. V matčině lůně se tomu říká vývoj plodu. Novorozenec se sice ještě vyvíjí, ale současně začíná stárnout. Buňky v některých orgánech fyziologicky zanikají, když vyčerpaly svou energii a splnily funkční poslání, a jsou nahrazovány nově tvořícími.“⁴³

Rychlost stárnutí je individuálním procesem, změny funkcí jednotlivých orgánových systémů i tělesný vzhled neprobíhají rovnoměrně. Na biologický, tedy aktuální stav tělesných a duševních funkcí, má vliv dědičnost i exogenní faktory, mezi které lze zařadit

⁴²HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 667, 668

⁴³DIENSTBIER, Zdeněk. *Průvodce stárnutím, aneb, Jak ho oddálit*. 1. vyd. Praha: Radix, 2009, s. 13

nejen různá prodělaná onemocnění, úrazy, ale i vliv vnějšího prostředí, životní styl a dlouhodobé zátěže.⁴⁴ Biologický věk se může od věku skutečného lišit směrem nahoru i směrem dolů.

Člověk se mezi 50 a 60 lety nachází, z hlediska průměrné délky života, na konci třetí čtvrtiny. Před ním je poslední část, která bývá spojená s úbytkem sil, chorobnými změnami, celkově je anticipovaná jako méně uspokojivá.⁴⁵ Bývá spojena s krizí středního věku.

„To, že se pojem krize středního věku objevil a ujal tak pozdě (a to jen v rozvinutých zemích), zřejmě souvisí s možností volby a osobní svobody. Krize středního věku je krizí nastoupené životní dráhy, úzkostným pocitem, že se přiblížil bod obratu – bod, za nímž už nebude reálně učinit žádnou významnou životní změnu, protože na ni člověk bude příliš starý nebo nebude mít dost sil. Toto zastavení na cestě životem však může nastat pouze tam, kde existují alternativy; tam, kde lze reálně zvolit jinou životní cestu.“⁴⁶

Vzhledem k probíhajícím změnám se mění vztah člověka ke svému zevnějšku, k vlastnímu tělu. Adaptace na projevy stárnutí má určitou dobu trvání, Vágnerová tento proces rozděluje do 3 fází:

- fáze prvních signálů stárnutí, kdy dochází k uvědomění změny, ale tato je přehlížena, bagatelizována. Život jedince plyne dál stejným způsobem jako dosud,
- druhou fází lze označit jako fázi smlouvání. Stárnutí je připouštěno, věk není popírán, je snaha srovnávat se s vrstevníky a tím posilovat své sebevědomí,
- ve třetí fázi dochází k přijetí reality tělesného úpadku. Jsou zdůrazněny jiné hodnoty, dochází ke smíření se změnou zevnějšku, je akceptován úbytek sil, člověk se učí žít s tělesnými potížemi. V této fázi někdy dochází až k rezignaci.⁴⁷

V důsledku prvních známek stárnutí dochází ke změnám některých hodnot. Člověk v období starší dospělosti splnil mnohá společenská očekávání, vychoval své děti a v profesní oblasti dosáhl určitého postavení. Další jeho směřování je charakteristické určitou osobnostní proměnou. Zaměřuje se na soukromí, rodinu, na své prožitky. Dává přednost určitému stereotypu, který dává pocit jistoty. Vlivem životních zkušeností si více cení moudrosti a rozvážnosti než fyzické síly.⁴⁸

⁴⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 242

⁴⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 229

⁴⁶ HRDLIČKA, Michal, KURIC, Julián, BLATNÝ, Marek. *Krize středního věku*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 12

⁴⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 403

⁴⁸ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 233

Pro člověka je velmi důležité orientovat se ve všech zákoutích svého života, znát možnosti a mantinely, které příroda nastavuje v podobě nemocí, procesem stárnutí i různými tělesnými slabinami, které mohou být dlouho skryty. Každý jednatel pro svoji budoucnost musí znát všechny stránky sociální reality, i když nejsou vždy pozitivní a příjemné. Právě znalost pravdy může být v životě výzvou.⁴⁹

2.1 Periodizace období starší dospělosti

Život na Zemi se řídí přírodními zákony. Těmto zákonům podléhá i život člověka. Začíná narozením, pokračuje dětstvím a dospíváním, dospělostí až ke stáří. Jsou různé životní milníky, mezi které lze zařadit maturitu, nástup do zaměstnání, sňatek, narození dětí a jejich výchovu, prázdné hnízdo, odchod do důchodu. V každém okamžiku může nastat konec, smrt. Již odpradávná byla snaha těmto životní dobám a obdobím dát nějaký řád, definovat je, pojmenovat. Různí autoři však periody lidského života definují odlišně, liší se i terminologické označení. Vysvětlení se nabízí několik. Určitý vliv na má pravděpodobně doba a místo, ve které autor žije, odlišnosti jednotlivých národů, jejich životní styl. Tento fakt lze posoudit i z laického hlediska. Prarodiče dnešních padesátníků ve věku 50 let čelili zcela jiným problémům. Většinou dosáhli profesního vrcholu, chystali se na odchod do důchodu. Byli rodiči dospělých, samostatných dětí a zároveň i prarodiči. Jinak se oblékali, jinak smýšleli.

Vývojová psychologie se otázkám starší dospělosti nevěnuje tak detailně jako psychologie dětství a dospívání. Možná to je i tím, že vývojové změny tohoto období nejsou tak překotné a pro další život nemají z pohledu sledování správného vývoje a tím i možnosti včasného rozpoznání případných vývojových vad či počátku vážného onemocnění tak zásadní význam.

Každý jedinec stárne a sám na sobě může pozorovat probíhající změny. Zhoršuje se fyzická kondice, ubývají nejen tělesné, ale i psychické síly, nastávají změny osobnosti. Jako určitý mezník v lidském životě je uváděn věk 50 let. Vzhledem k průměrnému věku dožití je tento věk na konci druhé třetiny života.

⁴⁹ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 17

Langmeier, Krejčířová⁵⁰ používají termín „pozdní dospělost“ a specifikují jej obdobím od 40-45 let do zhruba 65 let. Termín „pozdní dospělost“ označuje i Čáp⁵¹ a vymezuje ji věkem od 45 do 60-65 let.

Vágnerová mluví o „starší dospělosti“ a zařazuje ji do období 50-60 let a uvádí věk 50 let jako určitý mezník a zároveň počátek stárnutí.⁵² Ve své dřívější práci uváděla začátek tohoto období od 45 let⁵³.

Sheehyová mluví o období 45 až 85 let a více jako o „druhé dospělosti“, kterou dělí na dvě hlavní období a to „věk mistrovství“ 45 až 65 let a „věk celistvosti“ v období 65 až 85 let a výše.⁵⁴

Velký psychologický slovník uvádí pod heslem „periodizace dospělosti“, že nejrozšířenější periodizaci stanovili A. Chickering a R. Havighurst (1981). Životní cyklus rozdělili na šest období, kdy čtvrté označují termínem střední dospělost, kterou vymezují věkem 45-57 let a doplňují, že se jedná o období dosažení profesní kariéry nebo přechod na novou profesi. Dále je uvedeno, že se nově upevňují rodinné vztahy, společenské aktivity a člověk se přizpůsobuje biologickým změnám.⁵⁵

Podobně jako celý vývoj člověka je i stárnutí, jeho příznaky a projevy, velmi individuálním procesem. Je ovlivňováno způsobem života, zátěžemi, kterými byl organismus dlouhodobě vystaven (kouření, alkohol, stres z velmi rychlého životního tempa, úrazy a onemocnění), vlivy vnějšího prostředí, pracovním zařazením, trávením volného času, společenskými aktivitami a sebepojetím. Jaký vliv má na rychlost stárnutí dědičnost a exogenní faktory nelze přesně vyjádřit. Pravděpodobně bude mít i jejich interakce individuálně specifický charakter. Kvalita dědičných předpokladů ale může určovat schopnost zvládnání exogenní zátěže, což znamená, že na stejnou situaci každý organismus bude reagovat odlišně.⁵⁶

⁵⁰ LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 187

⁵¹ ČÁP, Jan. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 238

⁵² VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 229

⁵³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 401

⁵⁴ SHEEHY, Gail. *Průvodce dospělostí: šance a úskalí druhé poloviny života*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 26

⁵⁵ HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010, s. 399

⁵⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 404

2.2 Psychické změny

Emoční vývoj v období starší dospělosti se projevuje nárůstem nebo alespoň stabilizací v oblasti ovládání vlastních emocí. Stárnoucí člověk svým emočním prožitkům poměrně dobře rozumí, dovede je řídit a ovládat. Umí své pocity potlačit, nejedná impulzivně. Chápe, že je faktickou případně symbolickou oporou pro své nejbližší generace, dospělé děti a stárnoucí rodiče, a určitý pocit zodpovědnosti vyplývající z této pozice brání své negativní emoce v plné otevřenosti projevovat. Často je očekávaná vyrovnanost a nadhled protipólem vlastní vnitřní pohody související s vyjasněním různých situačních či vztahových problémů.⁵⁷

Začátek stárnutí je možné označit momentem, od kterého člověk upřednostňuje události spojené s jeho vnitřním světem před událostmi společenskými a vlastní angažovaností v nich. Každý člověk může sám na sobě posoudit, zda se u něho začaly projevovat známky introverze a v jaké míře. Mezi základní znaky introverze, tedy pohroužení se do sebe, patří postupné zužování zájmů, soustředění se převážně na svou vlastní osobu (egocentrismus), sobectví (egoismus) a nepoddajnost (rigidnost).⁵⁸

Lidé v období starší dospělosti jsou, oproti minulosti, citově více zranitelní. Zvyšuje se duševní unavitelnost. Hůře snášejí nesnáze, stres i různé konflikty a hádky v rodině i na pracovišti. Oproti minulosti se u nich může vyvinout mnohem rychleji neurotická duševní porucha. V tomto období je větší předpoklad, že se psychické obtíže postupně zhorší i v důsledku zhoršeného prokrvování mozku. V jeho důsledku člověk bývá zapomětlivý, hůře si vybavuje situace či jen slova zhoršuje se postřeh, bývá podrážděný, hůře ovládá své emoce.⁵⁹

Emoční zátěž se zvyšuje i hromadící se zkušeností s různými ztrátami, které jsou nevyhnutelné. Možná právě proto, že se nelze těmto ztrátám vyhnout, se člověk cítí velmi bezmocným. Mezi tyto ztráty patří úmrtí rodičů.⁶⁰

V průběhu života se kognitivní funkce rozvíjejí a mění různým způsobem. V období starší dospělosti má velký vliv na jejich strukturu způsob života a zkušenost. V tomto období dochází ke změně genetických dispozic. Klesá jejich působení při volbě určitého životního stylu, na druhé straně se zvyšuje podíl genetických předpokladů, které určují rychlost stárnutí. Dědičné dispozice nepostihují všechny složky inteligence stejnou měrou. Vrozená

⁵⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 256

⁵⁸ DIENSTBIER, Zdeněk. *Průvodce stárnutím, aneb, Jak ho oddálit*. 1. vyd. Praha: Radix, 2009, s. 33

⁵⁹ FARKOVÁ, Marie. *Dospělost a její variabilita*. 1. vyd. Grada, 2009, s. 111

⁶⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 234

intelektová kapacita, která je označována jako fluidní inteligence, bývá zranitelnější než inteligence krystalická, která je spíše schopností používat a uchovávat naučené způsoby při řešení různých situací. Krystalická inteligence je závislá na získaných znalostech a zkušenostech, v pozdní dospělosti se příliš nemění a lze ji i dále rozvíjet. Je množství kognitivních dovedností, které se v průběhu života stanou automatickými a díky tomu mohou fungovat efektivněji než kdykoli dříve. Vlivem dlouhodobých specifických zkušeností dochází i k selektivnímu rozvoji určitých schopností a dovedností včetně nahromadění zásoby informací. Jejich rozlišení je ovlivněno mnoha faktory, mezi které lze zařadit profesní i zájmové aktivity, způsob života, vztahy s jinými lidmi. Právě profesní a hlavně zájmové aktivity některé kompetence stimulují, uchovávají a dokonce i rozvíjejí. Význam zde má i momentální společenské očekávání. Více se rozvíjejí ty schopnosti, které jsou považovány za důležité. Právě zkušenosti ovlivňují způsob uvažování člověka v období střední dospělosti, kdy jsou preferovány již vyzkoušené strategie a určitá řešení zautomatizovala. V oblasti postformálního myšlení dochází k dalšímu rozvoji:

- informace, které jsou k dispozici, dovedou lépe využít, jsou si vědomi jejich relativní hodnoty a rizikům subjektivního zkreslení,
- přístup k různým situacím a jejich interpretaci je zkušeností ovlivněn. Lidé různého věku i zkušeností při řešení situace kladou důraz na jiné aspekty,
- člověk se zkušenostmi uvažuje o problému komplexně, snaží se své rozumové schopnosti integrovat a koordinovat s jednotlivými znalostmi,
- starší člověk je v řešení různých situací méně radikální, chápe, že přijaté řešení nemusí být jednoznačné. Možná i z tohoto důvodu se zdá, že starší lidé jsou nerozhodní.

Problémem starších dospělých je pomalejší tempo a delší časový úsek potřebný pro zpracování nových informací nebo při řešení nějakého problému. Snižuje se i flexibilita reakcí na situační změny. Výkon negativně ovlivňují i výkyvy pozornosti, snížená efektivita mechanického učení a krátkodobé paměti. Přestože jde o funkce ovlivněné zkušeností, jsou výrazně ovlivněny úrovní pozornosti a kvalitou paměťových funkcí.⁶¹

S věkem se rozvíjí sociální inteligence. Člověk ve vyšším věku má schopnost lépe porozumět i protichůdným názorům, realitu vidí z různých úhlů. Právě rozvinutá sociální

⁶¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 247-250

inteligence může napomoci při kompenzaci úbytku pružného myšlení, postupného snižování paměťových a jiných kognitivních funkcí.⁶²

2.3 Fyzické změny

Průběh fyzických změn na sobě pozoruje každý jedinec, probíhajících změn si dříve nebo později všimne i okolí.

V období starší dospělosti nejsou tělesné změny nijak velké. Projevují se drobné potíže, které často nejsou ani pozorovány. K uvědomění proměn těla a jeho funkcí dochází často jako reakce na zátěž. Až tehdy dochází k uvědomění si vlastní zranitelnosti i k pochopení nezvratitelnosti změn. Pro jednotlivce je znatelný pokles výkonnosti, zpomaluje se rychlost a pohotovost reakcí, snižuje se tělesná síla a pohybová koordinace, častěji jsou pociťovány drobné bolesti, únava. Tyto změny probíhají pozvolna a plynule, přesto přispívají ke zhoršení každodenního komfortu. Opakující se nepříjemné pocity jsou často příčinou zaujetí extrémního postoje jedincem – popírání změn, snaha dokázat, že se vlastně nic neděje, snaha jít proti času. Opačným postojem je nadměrné sebeopozorování. Změny tělesných funkcí jsou, v některých případech, příčinou zájmu a ochoty jedince přijmout jiný, zdravější styl života. Významnou změnou se jeví snižování citlivosti základních smyslů, hlavně zraku, sluchu. Mění se akomodační schopnost oka, kdy se zmenšuje pružnost oční čočky a tím se zhoršuje vidění na různou vzdálenost. Vidění na dálku je poměrně dobré, problémy nastávají ve vidění na blízko. I sluchové vnímání se mění, naslouchání je namáhavější. Vliv na většinu těchto změn mají i zdravotní potíže způsobené chronickými chorobami, mezi které lze zařadit diabetes, hypertenze, artritida a další nemoci označované jako civilizační.⁶³

„Ještě významnější však bývá snížení tzv. rezervní kapacity – k poruchám funkce nebo jejímu selhání může snáze dojít vlivem stresu či při nutnosti vyvinout zvýšené úsilí.“⁶⁴

Tělesné změny způsobené zhoršeným zdravotním stavem je nutno doplnit o změny způsobené změnami zevnějšku, které jsou pro stáří typické. Mezi tyto znaky patří objevující se a prohlubující se vrásky kolem očí, na čele, zvráždňují se nosoústní rýhy, probíhají změny v pigmentaci, šediví a vypadávají vlasy, vousy i ochlupení. Mění se

⁶² LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana.. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 191

⁶³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 238, 239

⁶⁴ LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana.. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 190

tělesné proporce, tuk se nerovnoměrně ukládá, kůže povoluje a ztrácí svou elasticitu. Tělo ztrácí svou pevnost, ubývá svalová hmotnost, kostra není tak vzpřímená. Člověk se jakoby sesychá, zmenšuje.

Změna zevnějšku může být pojímána jako ztráta určité hodnoty. Člověka stárnutí činí, z hlediska sociokulturního standardu současné společnosti, fyzicky neatraktivním. Tato změna může být i spojena s úbytkem prestiže. Stárnutí mužů a žen je z tohoto hlediska vnímáno odlišně. Muž s vráskami a šedinami bývá mnohdy hodnocen jako přitažlivější nebo alespoň zajímavější. Ženský standard preferuje mladistvý vzhled a zvládnutí této predeterminace může být jednou ze zátěžových situací. Reakce žen, které jsou pod určitým tlakem sociálního znevýhodnění, mohou být rozdílné. Častou reakcí je rezignace na přijatelnou atraktivitu, kdy se žena v rámci akceptace určité prestiže v této oblasti zaměřuje na jiné hodnoty. Obrannou reakcí je popření nutnosti poklesu atraktivity, člověk (žena i muž) se vnímá stále stejně a snaží se dobu přijatelné atraktivity prodloužit zvýšenou péčí, kosmetickými zásahy apod. Přijetí stárnutí jako samozřejmosti značí realistický postoj, který sice usiluje o přiměřené zvládnutí změn, ale zároveň nalezení nové přijatelné identity.⁶⁵

Období stárnutí se projevuje nejen ve fyzické oblasti. Intelektové změny jsou velmi pozvolné, nenápadné. Myšlení není tak pružné, čerpá ze získaných zkušeností a dovedností. Člověk umí jednat rozvážně, bez unáhlených řešení.⁶⁶

Hormonální proměny jsou v období pozdní dospělosti důležitou změnou. Období kolem 50. roku věku je u obou pohlaví obdobím přechodu, klimakterium. Klimakterické příznaky žen i mužů bývají přechodně spojovány s emoční rozladou, s pocitem ztráty osobní hodnoty a někdy i beznaděje. U žen dochází k úbytku ženského pohlavního hormonu estrogenu, snižuje se frekvence ovulace a tím i plodnost. Toto období trvá 3-5 let a je nazýváno perimenopauza, po které následuje významný fyziologický mezník ženy - menopauza a s ní trvalá ztráta plodnosti. Reprodukční období ženy je tak ukončeno. Toto období může být chápáno jako ztráta ženské role. Mnoho žen jej hodnotí negativně i proto, že je často doprovázeno výraznou osobní nepohodou spojenou s návaly horka, velkou potivostí a nespavostí jako důsledkem hormonálních výkyvů. Reprodukční schopnost mužů bývá zachována do výrazně vyššího věku, přesto i oni mají objektivní a subjektivní projevy spojené s potencí a poklesem produkce mužského hormonu. Soubor těchto

⁶⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 406

⁶⁶ LANGMEIER, Josef, KREJČÍROVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 191

příznaků se označuje andropauza. Andropauzu nelze chápat jako zásadní předěl, i když je doprovázena únavou, úbytkem fyzických a psychických sil, horší sexuální výkonností a s tím související nejistotou ve fungování vlastního těla.⁶⁷

S úbytkem fyzických sil je často spojený i úbytek motivace. Různá fyzická omezení člověka vyčerpávají, energie je vkládána do stabilizace zhoršujícího se zdravotního stavu a ochabuje pozitivní pohled na budoucnost. Tělo stárne i v důsledku psychických stresů, které život přináší, nedostatkem radosti, špatně snášeným zármutkem či neúměrným lpěním na minulosti.

2.4 Změny současné společnosti

„Sociologové a historikové vědí, že v tradičních společnostech měl každý věk svou funkci a od ní odvozenou důstojnost. To se dnes vytrácí. Stáří se chápe jen jako nedostatek mládí. Stáří už není autoritou, považuje se za zkostratělé, zaostalé, směšné a ubohé. Působí stereotypní představa o starém člověku a podle ní jsou posuzováni všichni staří. Týká se to samozřejmě šedesátníků, sedmdesátníků a ještě starších, ale stín stáří padá už i na lidi mezi čtyřicítkou a padesátkou.“⁶⁸

Změny, které nastaly v České republice po událostech v listopadu 1989, zasáhly do života všech generací. Generace, která se v současnosti nachází v období střední dospělosti, byla v době kolem roku 1989 dospělá, často již měla ukončené potřebné vzdělání, získávala praxi na pracovních pozicích, měla svou rodinu, děti. Objevily se nové možnosti a příležitosti, velmi výrazně se změnila životní dráha. Tato generace *„vstoupila mnohem dříve do nejnáročnějších profesních pozic, a psychologicky možná zahájila střední věk o deset let dříve, než by odpovídalo jejímu kalendářnímu věku. Ještě sice není ve věku, kdy by jen čekala na důchod, ale zkušenostmi by už na to leckdy měla právo. Nyní se nachází uprostřed života a snaží se pochopit své současné postavení, roli a další cíle. Jenže pro toto pochopení neexistuje žádná předešlá ani analogická zkušenost.“⁶⁹*

Zkušenosti lidí, kteří se v současné době nachází v životním období starší dospělosti, lze označit jako kohortové. Do dospělosti vstupovali s představou života v téměř neměnném sledu, kdy jednotlivé životní události probíhaly dle určitého řádu, měly, svým způsobem,

⁶⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 243-245

⁶⁸ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 295

⁶⁹ HRDLÍČKA, Michal, KURIC, Julián, BLATNÝ, Marek. *Krize středního věku*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 15

pevně dané místo. Poté museli zvládnout velkou společenskou proměnu. Tato ovlivnila hlavně jejich uplatnění, profesní postavení. Pro někoho změna představovala výzvu nabízených nových možností, někdo cítil ohrožení pozic. Toto velmi náročné období bylo specifické tím, že se jednalo o zcela novou situaci, pro kterou chyběly vzory chování předchozích generací.⁷⁰

Změny pokračují i v současné době. Vyšší věk pro odchod do starobního důchodu prodlužuje aktivní část života každého jedince. Časový úsek, o který se aktivní část života prodloužila vzhledem k změnám v důchodové politice, není zanedbatelným. V r. 1990 odcházela bezdětná žena do starobního důchodu ve věku 57 let. Porodila-li jedno dítě, tato hranice se o 1 rok snížila. Stejný postup se uplatňoval při každém dítěti až do počtu 5 a více dětí, kdy byla dosažena hranice odchodu do důchodu 53 let. Muži v roce 1990 odcházeli do starobního důchodu jednotně v 60 roce věku. Po roce 1994 došlo ke změně výpočtu, kdy je jednak tendence sjednotit věkovou hranici odchodu do důchodu mužů a žen a také je nutnost prodloužení věku odchodu do penze, aby se penzijní systém nedostal do kolapsu, udržel se sociální stát a utlumil se tím tlak na sociální systém. Sjednocení by mělo nastat u ročníků narození 1977, jejichž věková hranice odchodu do důchodu nastane v 67 letech věku, tedy v roce 2049 (příloha P II, tabulka T I).⁷¹

Zvyšující se věková hranice odchodu do starobního důchodu klade nároky na udržení pracovního výkonu jednotlivce po delší část jeho života. V předcházejících kapitolách je uvedeno, že změny v psychickém a fyzickém stavu člověka jsou individuální a neprobíhají u každého stejně. Schopnosti přizpůsobit se ve vyšším věku např. rychlému rozvoji technologií jsou individuální a ne všichni jsou schopni tento vývoj akceptovat a přizpůsobit se mu.

A právě rychlý rozvoj všech technologií na jedné straně zjednodušuje život, umožňuje vyšší míru informovanosti, na druhé straně s tím souvisí i nutnost neustálého vzdělávání.

Dle Vágnerové „*nutnost celoživotního učení je podmíněna sociokulturními proměnami, nezbytností přizpůsobení rychlým změnám, které dřívější generace neznaly, ale jimž se nelze vyhnout. Tento tlak může nakonec vést i k udržení dobré duševní kondice stárnoucích lidí.*“⁷²

⁷⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 237

⁷¹ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, dostupný z ASPI

⁷² VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 255

3 ŽIVOTNÍ SITUACE V OBDOBÍ STARŠÍ DOSPĚLOSTI

„Životná cesta je individuálne a subjektívne prežívaný životný priestor, to znamená priestor určitej historickej doby, spoločenskej reality, psychologickkej atmosféry ľudských spoločenských (skupín).“⁷³

Život každého člověka je složen z různých životních událostí. Nelze jednoznačně určit, zda jsou pozitivní či negativní. Ve velké míře záleží na každém jedinci, na tom jak situaci vnímá a také jaký dopad mají jednotlivé události na jeho další život. Pro někoho je určitá událost prvkem, který ho ochromí, člověk jakoby stagnuje. Pro jiného může naprosto stejná situace být impulsem, zdrojem energie, vnitřní síly a osobního rozvoje.

V období starší dospělosti dochází, mnohem častěji než v jiných obdobích, k bilancování. 50. narozeniny bývají často označovány mezníkem, přelomem, koncem prvního poločasu života. Přehodnocování se ale netýká pouze tohoto přelomu, ale často k němu dochází vlivem různých, často negativních, životních událostí jako jsou zdravotní problémy, ztráty blízkých, úmrtí vlastních rodičů, pracovní změny.⁷⁴

Člověk ve středním věku může mít obavu z pocitu, že se s životem jaksi minul. Hledá otázku, zda je to, co doposud prožil, už opravdu všechno, co má od života chtít a očekávat. Zároveň ale doufá, že nalezne nějaký nový smysl, pro který se vyplatí dál pracovat a bojovat.⁷⁵

Hodnoty a potřeby osob v období starší dospělosti se mění. Je to i vlivem nižšího důrazu na profesní stránku života a zvýšeným důrazem na soukromý, rodinný život. Manželský život se často zklidňuje, zvyšuje se zájem s nejbližšími lidmi udržovat dobré vztahy. Vlivem vývojově podmíněných změn dochází i k proměně osobnosti obou pohlaví. V manželství toto nemusí mít negativní vliv. Muži v průběhu stárnutí bývají klidnější, přístupnější. Naopak zvýšená dominance žen nebývá tolik negativně hodnocena. Snižuje se potřeba soupeření. Partneři se vzájemně akceptují, jsou k sobě tolerantnější, shovívavější a pravděpodobně i méně nároční. Nelze ale jednoznačně říci, že stabilní manželství jsou spokojená. Stabilizovanost manželství v některých případech znamená i prázdnotu vztahu a rezignaci na řešení problémů.⁷⁶

⁷³ MACHALOVÁ, Mária. *Biodromálna psychológia pre pomáhajúce profesie* 1. vyd. Brno: Institut mezioborových studií, 2010, s. 63

⁷⁴ LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 188

⁷⁵ GRÜN, Anselm. *Život je teď: umění stárnout*. 1. vyd. Portál, 2010, s. 35

⁷⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 266, 267

Život jedince v současnosti velmi výrazně ovlivňuje i současná ekonomická recese, jejíž dopady jsou patrné v mnoha oblastech jeho života. Nejedná se pouze o ztrátu zaměstnání a následné obavy, jak dostát svým závazkům v podobě splátek půjček. Nezaměstnanost velmi výrazně souvisí s poklesem sebeúcty, nárůstem pocitu sociální nežádoucnosti a ztrátou kontroly nad vlastním životem. Pocit celkové pohody je multidimenzionálním konstruktem, problémy spojené s nezaměstnaností mohou mít různý dopad na psychické zdraví – úzkosti, deprese, zhoršení interpersonálních vztahů.⁷⁷

„Zralost emočního prožívání dosahuje v období střední a pozdní dospělosti svého vrcholu. Schopnost udržet si přijatelné emoční ladění a porozumět komplexnosti vlastních emočních prožitků jsou dva důležité aspekty emočního vývoje.“⁷⁸

3.1 Vztahové otázky

Součástí změn v období starší dospělosti jsou změny v pojetí intimity. Potřeby v této oblasti se mění, nejsou atraktivní nové zkušenosti, více uspokojují vztahy vykazující trvalost a stabilitu, potřeba intimity je zaměřena na vzájemné sdílení, preferována je jistota akceptace a vzájemné opory. Pokud je stárnoucí člověk spokojen se svým místem v rodině, cítí se být její součástí, lze rodinné vztahy označit jako velmi významnou složku jeho identity.⁷⁹

V období starší dospělosti dochází k sociálním změnám. V životě rodin partnerů mezi 45 až 60 lety dochází k velké změně v podobě složení. Již dospělé děti odchází ze společného domova za studiem, prací, partnery či z důvodu osamostatnění se. V rodině, kde bylo dvě až tři desetiletí velmi živo, rušno, mnoho povinností, nedostatek času a prostoru na aktivity rodičů, je najednou velký klid, povinností výrazně ubylo, rodina přechází do tzv. fáze prázdného hnízda. V případě, že člověk nemá žádný zájem, žádné koníčky a záliby, nastává minimálně nepříjemný pocit zbytečnosti, který se může stupňovat ve frustraci. Právě manželství často představuje jistotu sociálního kontaktu, solidaritu a jistotu opory při řešení různých životních problémů a zátěží.⁸⁰

⁷⁷ŠOLCOVÁ, Iva, SLEZÁČKOVÁ, Alena. *Psychologické souvislosti ekonomické recese*, In: Československá psychologie 2012, ročník LVI, číslo 1, s. 64, 65

⁷⁸MAGAI a HALPERN, 2001, In: VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 255

⁷⁹VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 230

⁸⁰VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 266, 270

Spokojenost v manželství je jednou z podmínek pro dosažení osobního štěstí. Manželství osob v období starší dospělosti získává novou podobu. Postoj partnerů k sobě navzájem bývá tolerantnější, ovlivněn poznáním, že druhého nelze převychovat.

Dle Langmeiera lze manželství lidí středního věku rozdělit do tří kategorií:

- Navyklé, neutrální soužití dvou lidí, kteří se se svými zvláštnostmi a slabostmi navzájem smířili, v případě potřeby si vzájemně pomáhají, ale zájmové aktivity a přátelské vztahy každý prožívá samostatně.
- Druhá skupina jsou manželství, která poznamenal konflikt vzniklý ze snahy zastavit běh času, uniknout stárnutí, kdy jeden z partnerů se snaží kontakty s výrazně mladším partnerem oživit touhu a zahnat nudu dlouhotrvajícího svazku. Tento konflikt končí buď rozvodem manželství případně formálním udržení manželství.
- Poslední skupina jsou manželství, která přecházejí hrozby plynoucí z každodenní všednosti a do dalšího společného života jdou posílení o zkušenosti ze vzájemného přizpůsobení, k radosti z přijímání i dávání, k odpouštění. *„Důležitým činitelem podmiňujícím pozitivní vývoj manželského vztahu je sdílená zkušenost – tedy stále vzájemné porovnávání a přibližování osobních zkušeností ze všech oblastí života.“*⁸¹

Ne všichni však žijí v manželství. Ovdovělí či rozvedení často partnera k trvalému soužití nehledají. Mají v sobě uzavřenou životní etapu založení rodiny a výchovy dětí. Jejich součástí je vazba na minulost v podobě vlastních dětí a vnoučat. Nechtějí měnit své návyky, přizpůsobovat se a řešit cizí starosti.⁸²

*„Pro jedince by měla být rodina jako primární skupina především emocionálním zázemím, pilířem bezpečí a jistoty, stimulace, podnětů a uznání, místem elementárních zkušeností a základnou pro vstup do společnosti.“*⁸³

Postmoderní společnost přináší široké spektrum aspektů proměn společnosti, mezi které patří i uvolňování rodinných vztahů a nové pojetí rodinného soužití. Dle statistik Českého statistického úřadu lze vyzorovat, že se mezi lety 1990 a 2012 rozvodovost celkově snížila, ale výrazně stoupla rozvodovost právě u starších dospělých. V roce 1990 se rozvedlo ve věku 45-59 let 15,97 % mužů a 10,37 % žen, v roce 2012 to bylo 37,36 % mužů a 27,73 % žen (příloha P II tabulka T II f, g).

⁸¹ LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 195, 196

⁸² VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 272, 273

⁸³ HAVLÍK, Radomír, KOŤA Jaroslav. *Sociologie výchovy a školy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 67

Na druhou stranu je třeba podotknout, že se zvýšila i sňatkovost starších dospělých, ačkoli počet sňatků celkově od roku 1990 do roku 2012 klesl na polovinu. Do manželství v roce 2012 vstoupili ve věku 45-59 let častěji muži (10,65 %) než ženy (7,57 %). V roce 1990 nebyl rozdíl mezi sňatečností žen a mužů tak výrazný – mužů se oženilo 4,29 % a žen vdalo 3,14 % (příloha P II tabulka T II d, e).

Před 20 lety se starší dospělí zabývali zcela jinými problémy. Do dospělosti dovedli své děti a řešili syndrom prázdného hnízda, stávali se prarodiči. V současnosti jich stále více u vlastních dětí neřeší vstup do dospělosti, ale radosti a starosti související s věkem adolescentů. Narození dítěte 40leté matce není žádnou výjimkou a tato hranice se dokonce i mírně zvyšuje (příloha P II tabulka T II h, i). Z uvedeného plyne, že za 10-15 let bude rodič řešit problém „pubertáka“ ve svých 55 (i více) letech.

S již dospělými dětmi, které se osamostatnily, staly se ekonomicky soběstačné, případně si našly partnera a žijí odděleně od rodičů, se mohou změnit vzájemné vztahy. Emoční a racionální kritéria rodičů se mohou od postojů jejich potomků lišit. Neshody mohou vzniknout hlavně v rozdílném chápání potřeby jistoty, respektive různou tolerancí k určité míře rizika. Generace rodičů preferuje jistotu jednak z důvodu věku, ale i z důvodu získané sociální zkušenosti, která s mnohými alternativami nepočítá. Další oblastí možných neshod je partnerství vlastních dětí, které rodič posuzuje z hlediska vlastní zkušenosti, projevuje se zde mechanismus projekce. A mnohdy je partner dítěte chápán jako konkurence, jako ten, který získá určité privilegované postavení. Uzavřením manželství dítěte se potvrzuje definitivní změna vztahu dítěte ke svému rodiči.⁸⁴

Odchod do starobního důchodu znamená nejen změny sociálního statutu a ekonomických podmínek, ale negativní dopad může nastat i v oblasti výrazného omezení sociální komunikace, kdy se oslabují nebo úplně přerušují kamarádské až přátelské vztahy, které se při společné práci vytvořily.⁸⁵

Právě odchod z aktivního života může být jedním z významných mezníků z důvodů nového pohledu na vlastní hodnotu. Někdo neví, jak s volným časem naložit. Jakoby ztratil rytmus a smysl svého života. Jiný se těší z možnosti věnovat se více svým koníčkům

⁸⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 279

⁸⁵ ČÁP, Jan. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 238

a zálibám. Další hledá nové možnosti, například v dobrovolných činnostech, angažovanosti se v různých oblastech či podpoře projektů.⁸⁶

Hlavně ke konci tohoto období si jedinec stále více uvědomuje, že velké změny často nepřinášejí mnoho pozitivního. V tomto ohledu si nedělá velké iluze, koncentrace na vlastní pocity, představy a zároveň obavy o budoucnost je intenzivnější, než kdykoli dříve. Často se v této souvislosti mění i vztah k příslušníkům různých generací. Právě z důvodů prožívaných pocitů se výrazně zvyšuje zájem o kontakty s lidmi stejného věku. U nich nachází určité spojenectví a větší porozumění, protože i oni se setkávají s podobnými zkušenostmi i budoucím očekáváním.⁸⁷

Pro generaci starších dospělých je typické nejen dovést do dospělosti a zároveň do samostatného života své děti, ale zároveň poskytnout pomoc a péči svým rodičům, kteří se ve vysokém věku stávají závislými na svém okolí. Jedná se nejen o pomoc v domácnosti, zařizování na úradech, ale stále více jsou rodičům nápomocni při řešení složitých situací, stále více za ně musí rozhodovat.

„Rodinní pečovatelé se starají o své děti s postižením vrozeným či získaným, o manželské partnery a o rodiče stížené postupujícím degenerativním onemocněním (demence u Alzheimerovy choroby, roztroušená skleróza) nebo náhlou ztrátou soběstačnosti v důsledku například úrazu či cévní mozkové příhody. Jednotlivé podoby péče se liší silami a zdroji pečovateli, vztahem k osobě, o kterou je pečováno, jejími změnami (komunikační „smrt za živa“ při těžké demenci), trváním péče a výhledy do budoucna. Společným jmenovatelem péče o rodinného příslušníka je výrazný citový dopad – závažná citová zátěž i velký přínos.“⁸⁸

Ačkoli každý člověk chápe realitu životního běhu, setkání s odvrácenou stránkou života v podobě těžké nemoci, či úmrtím někoho z velmi blízkých, způsobí šok, apatii a rezignaci, depresi, člověk hledá viníka nebo spoléhá na nějaký zázrak. Překonat tyto skutečnosti není otázkou týdnů či měsíců. Zda se tyto ztráty časem podaří nějakým způsobem kompenzovat, záleží na osobnostních komponentách a vztazích v nejbližším okolí.⁸⁹

⁸⁶ GRÜN, Anselm. *Život je teď: umění stárnout*. 1. vyd. Portál, 2010, s. 32, 33

⁸⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 229

⁸⁸ BAŠTECKÁ, Bohumila a kol. *Klinická psychologie v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 643

⁸⁹ FARKOVÁ, Marie. *Dospělost a její variabilita*. 1. vyd. Grada, 2009, s. 111

3.2 Materiální zabezpečení

Na oblast zaměstnání v této životní etapě je možné nahlížet z několika úhlů. Někteří jedinci jsou na pomyslném vrcholu své kariéry, jsou úspěšní a spokojení, práce je pro ně radostí. Cítí se potřební, je pro ně potěšující, že mohou předat své dlouholeté zkušenosti a tím učí i následující generace. Často zůstávají v zaměstnání i v době možnosti odchodu do starobního důchodu, motivující je dobré postavení a s tím související sebeuspokojení a možnost vyšší životní úrovně vzhledem k příjmu. Jiní práci vnímají jako nutné zlo, zdroj potřebných příjmů. Pracují rutině, bez výrazného úsilí, ale zároveň i bez uspokojení. Mnozí čelí neustálému strachu z možnosti ztráty zaměstnání, strachu z neschopnosti uplatnit se na trhu práce, strachu ze závislosti na okolí, na rodině. Nezaměstnanost je jev, který negativně ovlivňuje všechny generace. Postoj vůči starším pracovníkům bývá ovlivněn představou neperspektivnosti, nižší schopností adaptace, neschopností dokonale zvládat stále nové technické dovednosti. Ztráta finančního zabezpečení je vnějším důsledkem. Nezaměstnanost může vážně narušit sebehodnocení člověka.⁹⁰

Statut jedince a tím i jeho rodiny je často odvozován od postavení v práci. Ztráta zaměstnání má tedy dopad nejen na konkrétního člověka, ale i na jeho blízké okolí. Snížená životní úroveň, která v některých případech hraničí s chudobou, stupňuje konflikty v rodině, životní stereotypy se ztrácejí a mění se struktura trávení času. Dlouhodobá nezaměstnanost bez šance na změnu způsobuje zvyšující se pasivitu jedince. Člověk ztrácí smysl života, za své postavení se stydí, trápí se a tím bývá ohroženo i jeho zdraví, nejen fyzické, ale i psychické.⁹¹

Současný trh práce je ke generaci starších dospělých nekompromisní. Zvyšují se požadavky a nároky na výkon, dovednosti, flexibilitu, vzdělání. Zvyšující se věková hranice odchodu do starobního důchodu prodlužuje aktivní pracovní věk a nepřipouští výjimky.

Současná doba se vyznačuje expanzí technického rozvoje. Masové rozšíření nových technologií život zpříjemňují v oblasti komunikace či získávání informací, ale jsou nezbytné v profesním uplatnění i v běžném životě. S postupujícím věkem se mění i pohled na svět a člověk je v mnoha ohledech konzervativnější.⁹²

⁹⁰ LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 193, 194

⁹¹ MUHLPACHR, Pavel a kol. *Sociální pedagogika II*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011, s. 108

⁹² HRDLÍČKA, Michal, KURIC, Julián, BLATNÝ, Marek. *Krize středního věku*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 25

Dochází k hluboké proměně obsahu a smyslu lidské práce, který vyvolává prudký růst abiotické výroby ve dvou směrech. Podniky s ohledem na úsporu vlastních nákladů propouštějí bezprostředně neužitečné pracovníky. Na druhé straně se snaží potencionálním spotřebitelům nabízet nové formy spotřeby a závislosti na informačních, bankovních, energetických, dopravních a bezpečnostních systémech. Tato nově vznikající situace potřebuje stále více pracovníků ve sféře marketingu, obchodování, leasingu, pojištění a právního zajištění poskytovatelů služeb, ale také pro vyhledávání nových trhů i co neúčinnějších strategií pro jednání s lidmi i institucemi. Z tohoto plynou nové nároky na úroveň lidské pracovní síly, která již nenajde uplatnění v klasických továrnách či v zemědělství. *„Novým vážným problémem se stává to, že komplexním emočním a intelektuálním nárokům bezprostředně neproduktivní práce už nemohou snadno vyhovět přírodou vytvořené průměrné lidské bytosti. Práce v terciární sféře jakoby předem vylučuje tu část populace, která pro ni nemá příslušné osobnostní (tj. geneticky, výchovně a vzdělanostně podmíněné) předpoklady. Na jedné straně se sice zvyšují nároky na vzdělání a různé formy školení a přeškolení, ale na druhé straně se zúžením možností pro psychicky méně odolné a disponované lidi vytváří bariéra, pracovní nejistota, nespokojenost, trvalé napětí a stres.“*⁹³

Jedná se o velmi palčivý problém, který zasahuje nezanedbatelnou část populace. Dle statistických údajů k 31. 12. 2012 tvořili nezaměstnaní starší 50 let 26,5 % z celkového počtu uchazečů o zaměstnání. Přibližně tři pětiny z tohoto počtu byly starší 55 let. Hlavním důvodem nezaměstnanosti této věkové skupiny je uvedena ztráta zaměstnání v období, kdy nejsou splněny podmínky pro přiznání starobního důchodu a zároveň z nezájmu větší části zaměstnavatelů, který je zdůvodněn nízkou přizpůsobivostí změnám, které panují na trhu práce. Vysoký podíl uchazečů v této věkové kategorii souvisí též s prodlužující se věkovou hranicí stanovenou pro odchod do starobního důchodu.⁹⁴

3.3 Zdravotní problémy

Kromě změn tělesných funkcí a poklesu tělesné i duševní výkonnosti se zvyšuje výskyt různých chorob. Organismus je mnohem citlivější k různým infekcím. Hůře se hojí rány

⁹³ BUCHTOVÁ, Božena, SNOPEK, Mojmir. *Psychické, zdravotní a sociálně-ekonomické důsledky ztráty práce*, In: Československá psychologie 2012, ročník LVI, číslo 4, s. 336, 337

⁹⁴ *Statistická ročenka trhu práce v České republice 2012* Praha duben 2013. In MPSV [online] [cit. 2014-01-15] s. 51, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15517/05_Statisticka_rocenka_MPSV.pdf

a rozličná zranění. Nejen po námaze, ale i po nemoci je třeba mnohem delší doba na zotavení. Velmi často se vyskytují svým způsobem drobné, ale vleklé, a pro člověka omezující defekty, jako je vyhrzlá páteřní ploténka, podrážděný žaludek, problém s ledvinovými kameny. Zvyšuje se výskyt onemocnění spojovaných nejen se zdravým životním stylem, ale i se stářím. Jedná se o vysoký krevní tlak, diabetes mellitus, zvýšenou hladinu cholesterolu, onemocnění srdce a cév spojené s rizikem infarktu myokardu a cévní mozkové příhody, vředové choroby žaludku a dvanáctníku. Zhoršuje se stav chrupu. Objevují problémy s inkontinencí a osteoporózou, které častěji trápí ženskou populaci.

U kardiovaskulárních chorob jsou uváděny rizikové faktory, jejichž výčet se neustále doplňuje o nové poznatky. Tyto rizikové faktory lze rozdělit do dvou oblastí:

- ovlivnitelné faktory, mezi které patří obezita, arteriální hypertenze, kouření, poruchy metabolismu tuků;
- neovlivnitelnými faktory jsou pohlaví, genetické vlohové a věk.⁹⁵

Každá zdravotní indispozice je přinejmenším nepříjemná, mnohé jsou méně či více omezující. Součástí léčby bývá i nutná změna životního stylu, která spočívá v zajištění správného poměru fyzické a psychické zátěže, vyváženosti pracovních aktivit a odpočinku, zajištění správné životosprávy včetně racionální výživy.

V tomto období mnohem častěji vznikají i psychosomatické poruchy, tedy tělesné poruchy, které mohou mít příčinu v duševní nepohodě či ve zvýšené psychické zátěži na organismus. K velké psychické zátěži lze zařadit i strach, strach z rakoviny či jiné těžké nemoci. Zde nastává jakýsi bludný kruh, kdy životní krize zhoršují zdravotní stav a právě zhoršený zdravotní stav znesnadňuje schopnost řešit vzniklou krizi.

Působí-li na člověka dlouhodobě nadměrně silný podnět, případně ocitne-li se v nějaké nesnesitelné situaci, které se nemůže vyhnout a setrvává v ní, vzniká stres (z angl. slova stress, zátěž). Následkem psychické zátěže, stresu, je nadměrné vzrušení, na které organismus odpovídá reakcemi – poplachovou a adaptační, která může přejít ve vyčerpání.⁹⁶

Mezi bezprostřední projevy zátěže a stresu lze uvést psychické reakce a krátkodobé stavy (emoční reakce a nálady, emoční rozladu, únavu, sníženou bdělost a ospalost, ztrátu motivace, pokles výkonnosti, výpadky koncentrace či krátkodobé paměti), somatické

⁹⁵ ADÁMKOVÁ, Věra. *Civilizační choroby - žijeme spolu*. Praha: Triton, 2010, s. 24-51

⁹⁶ SELYE, H. In NAKONEČNÝ, Milan. *Lexikon psychologie*. 1. vyd. Praha: Vodňák, 1995, s. 32

(bolest hlavy, břicha, neměřitelné změny funkcí organismu, změny peristaltiky střev) a krátkodobé behaviorální reakce (agresivní a hostilní projevy, pasivita, stažení se). K účinkům, které mají trvalejší ráz, patří psychologické symptomy (únava, vyčerpání, nespokojenost), somatické symptomy onemocnění (oběhové a respirační problémy, potíže motorického aparátu, přetrvávající sexuální problémy, nápadné negativní změny chování) a zvýšení nespecifické nemocnosti a poruch duševního zdraví.⁹⁷

T. H. Holmes a R. H. Rahe (1967) sestavili přehled působnosti stresorů pod názvem „Life chase units scale“. Každý stresor je spojen s určitou hodnotou. V této škále jsou uvedeny traumatické události (smrt blízkého člověka, rozvod, ztráta zaměstnání, nemoc) i změny příjemné, které jsou též za stresové pokládány (svatba, narození dítěte, promoce, prázdniny), (příloha P II tabulka T III). Bylo zjištěno, že osoby s mnoha životními změnami v určitém čase mnohem častěji trpěly zhoršením zdraví.⁹⁸

Úhrnná hodnota 150 bodů škály dává pravděpodobnost tělesného onemocnění 37 %, hodnota přes 300 bodů tuto pravděpodobnost zvyšuje na 80 %.⁹⁹

Zhoršená schopnost řešit vzniklé problémy se odráží i v počtu sebevražd, který se od roku 1990 do roku 2012 zvýšil. V datech Českého statistického úřadu u věkových kategorií není rozlišeno pohlaví. V roce 1990 zemřelo na následky sebevraždy 16,775 % osob ve věku 45-54 let a 14,221 % osob ve věku 55-64 let, v roce 2012 se jednalo o 19,489 % osob ve věku 45-54 let a 21,068 % osob ve věku 55-64 let (příloha P II tabulka T II j).

3.4 Pozitivní životní události

Jedinec se zpravidla na radostné okamžiky těší. „*Sama životní změna, i když je viděna subjektem jako blahodárná a šťastná, může mít negativní následky na osobnostní psychosomatickou rovnováhu, na zdraví.*“¹⁰⁰

Mezi výrazné sociální změny ke konci životního období starší dospělosti patří i odchod do důchodu. Během jednoho dne se v životě člověka změní mnohé – sociální zařazení, režim dne, okruh sociálních kontaktů, často se sníží životní standart.¹⁰¹

⁹⁷ PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 70

⁹⁸ MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n.p., 1984, s. 36

⁹⁹ NAKONEČNÝ, Milan. *Lexikon psychologie*. 1. vyd. Praha: Vodnář, 1995, s. 33

¹⁰⁰ MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n.p., 1984, s. 36

¹⁰¹ LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 192

Křivohlavý ve své práci uvádí, že přechod z plného zaměstnání do režimu volného času lze charakterizovat jako přechod z jedné místnosti do druhé. Tento přechod je spojen se změnami. Změny z ekonomického pohledu se týkají výše příjmů a finančními propočty, protože pro život, ať chceme či ne, jsou peníze nezbytné minimálně pro zabezpečení základních životních potřeb v podobě bydlení a stravování. Psycholog se zaměřuje na jiné úhly pohledu.

- Změna identity. Odchodem ze zaměstnání dochází ke změně prestiže a společenského statusu. Do budoucna však nemusí být „pouze“ důchodcem, ale „někým“. Tato možnost se naskytuje, jde jen o to, zapracovat na sobě a možnost vhodně využít.
- Změna společenství lidí, s kterými člověk přichází do styku. Mnohé kontakty člověka byly tak trochu automatické z důvodu zařazení do určitého pracovního kolektivu. Nyní se zvyšuje možnost styku s lidmi, s kterými člověka více spojuje společný zájem, názor a postoj.
- Změna zaměření zájmů je spojená s větším množstvím volného času, do života vstupuje větší množství osobní svobody.
- Změna postoje k tomu, co bylo, co je a co bude. Pro člověka již čas není nepřítelem, má možnost se zastavit a rozhlédnout. Má možnost lépe vnímat přítomnost.
- Změna plánů, co od života člověk chce.¹⁰²

Mezi pozitivní životní události, které za určitých podmínek mohou vyvolávat určitou míru stresu, lze zařadit i situace související se životem dospělých dětí, jako je např. jejich studium, vstup do manželství, narození jejich dětí.

¹⁰²KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 24-26

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VNÍMANÁ SOCIÁLNÍ OPORA U OSOB V OBDOBÍ STARŠÍ DOSPĚLOSTI

4.1 Cíle výzkumu a formulace výzkumných otázek

Cílem mého výzkumu je:

- analyzovat postoj starších dospělých žijících nebo pracujících v Jihlavě k anticipované sociální opoře, jak vnímají její jednotlivé dimenze,
- na konkrétních zatěžujících životních situacích zjistit, zda byla sociální opora (dále SO) poskytnuta a zda byla poskytnuta v míře, kterou jednotlivci očekávali.

V projektu diplomové práce jsem definovala výzkumné otázky (dále VO), na které jsem pro objasnění stanoveného cíle hledala odpovědi.

VO 1: Jaký typ sociální opory hodnotí osoby v období starší dospělosti jako nejvíce potřebný?

VO 2: Které životní situace starší dospělí vnímají jako zatěžující?

VO 3: Jaký typ sociální opory je osobám v období starší dospělosti poskytován?

VO 4: Je očekávaná sociální opora u osob v období starší dospělosti srovnatelná s tím, co tyto osoby skutečně od svého okolí dostávají?

VO 5: Které zdroje nejvíce poskytují osobám v období starší dospělosti sociální oporu?

VO 6: Je pohled mužů a žen na uvedené otázky rozdílný?

Po teoretickém studiu problematiky starších dospělých jsem stanovila hypotézy:

H 1: Sociální oporu poskytuje častěji blízká rodina než osoby ze vzdálenější sociální skupiny.

H 2: Ženy preferují poskytnutí emocionální a informační opory častěji než muži.

H 3: Osoby v období starší dospělosti požadují v oblasti anticipované sociální opory praktickou intervenci více než pozitivní sociální interakci.

H 4: Pro osoby v období starší dospělosti je více zatěžující řešení vztahových otázek než otázek materiálních

4.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Pro výběr respondentů byl použit záměrný výběr, kdy byl výzkumný vzorek vybrán dle znaků základního souboru, které byly považovány za relevantní s ohledem na cíl výzkumu.¹⁰³

Byli vybráni respondenti, kteří žijí nebo pracují ve městě Jihlava. Výběr respondentů byl ovlivněn nutností ke zpracování dotazníků použít pouze ty, jejichž autoři (dotazovaní) splňují kritérium člověka v životním období starší dospělosti, tedy ve věku 45-60 let. Z tohoto důvodu byly osobně a hlavně prostřednictvím dalších osob oslovováni jedinci této věkové skupiny.

Sběr dat byl realizován v měsíci leden 2014.

Data týkající se pohlaví a věku respondenti uvedli v otázkách 1 a 2 v 2. části dotazníku. Z těchto údajů bylo zjištěno:

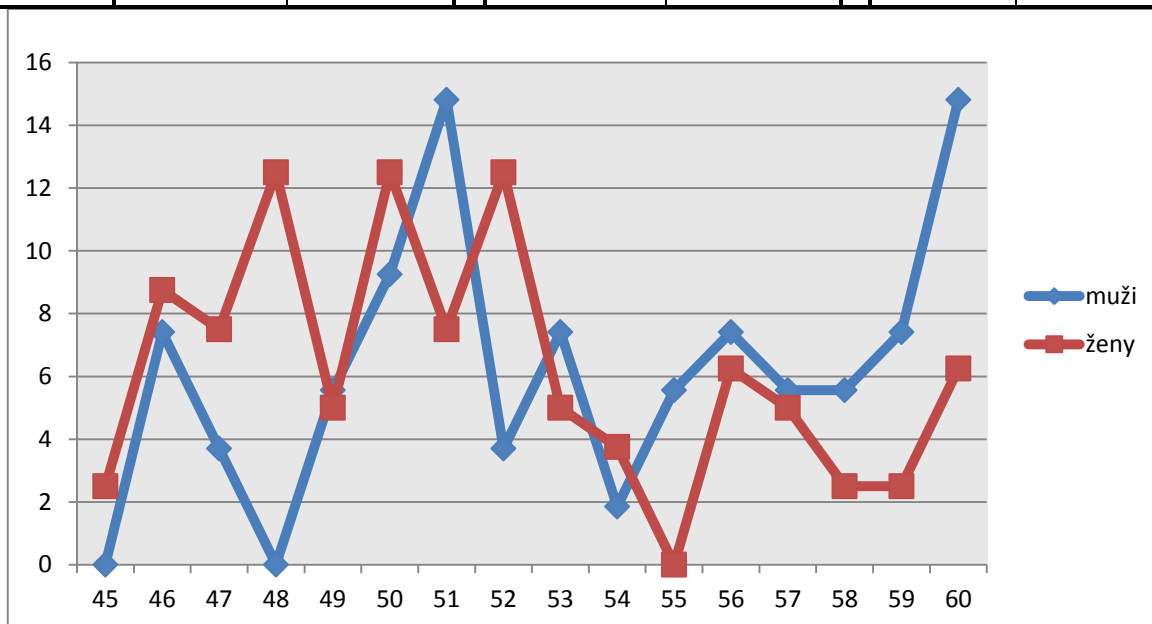
- Výzkumný vzorek obsahuje 134 osob, z nichž je 54 mužů (40,30%) a 80 žen (59,70%).
- Průměrný věk celého vzorku je 52,35 let, průměrný věk mužů 53,76 let a průměrný věk žen 51,4 let.
- Nejvíce mužů je zastoupeno ve věku 51 a 60 let (po 8 osobách), nejvíce žen je ve věku 48, 50 a 52 let (po 10 osobách). Žádné zastoupení nemají muži ve věku 45 a 48 let a ženy ve věku 55 let.

Z grafu 1 je patrné, že věkové rozložení obou sledovaných skupin respondentů – mužů a žen – je srovnatelné.

¹⁰³ RADVAN, Eduard, VAVŘÍK, Michal. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009. s. 41

Tab. 1 – Složení respondentů, pohlaví, věk

věk	respondenti		muži		ženy	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
45	2	1,49 %	0	0 %	2	2,50 %
46	11	8,21 %	4	7,41 %	7	8,75 %
47	8	5,97 %	2	3,70 %	6	7,50 %
48	10	7,46 %	0	0 %	10	12,50 %
49	7	5,22 %	3	5,56 %	4	5,00 %
50	15	11,19 %	5	9,25 %	10	12,50 %
51	14	10,45 %	8	14,81 %	6	7,50 %
52	12	8,96 %	2	3,70 %	10	12,5 %
53	8	5,97 %	4	7,41 %	4	5,00 %
54	4	2,99 %	1	1,85 %	3	3,75 %
55	3	2,24 %	3	5,56 %	0	0 %
56	9	6,72 %	4	7,41 %	5	6,25 %
57	7	5,22 %	3	5,56 %	4	5,00 %
58	5	3,73 %	3	5,56 %	2	2,50 %
59	6	4,48 %	4	7,41 %	2	2,50 %
60	13	9,70 %	8	14,81 %	5	6,25 %
celkem	134	100 %	54	100 %	80	100 %



Graf 1 – Věkové složení respondentů dle relativní četnosti

4.3 Použité metody

„Jak co nejlépe zjišťovat míru SO, jež je jedinci poskytována, a především na jaké její složky (projevy, aspekty) se při studiu rozmanitých jevů zaměřit, je otázka, nad kterou se pozastavují někteří vědci dodnes, ačkoli v současnosti se spor vede spíše o to, zda připisovat větší váhu metodám kvantitativním, jejichž podkladem jsou standardizované dotazníkové metody, zaměřující se na počet a strukturu sociální sítě, anebo kvalitativní, zjišťující např. smysluplnost a funkci SO, z nichž se jako velice zajímavá jeví např. metoda vedení denních záznamů (angl. diary method).“¹⁰⁴

Pro získání potřebných dat jsem zvolila kvantitativní metodu výzkumu, která byla realizována formou dotazníkového šetření.

Dotazník je v sociálních vědách, sociologii i v jiných oborech řazen mezi často používané techniky z mnoha důvodů. Jedná se o techniku vysoce efektivní, kterou lze postihnout velký počet jedinců (respondentů) v poměrně krátkém čase a zároveň s nepříliš velkým finančním nákladem. Při této formě sběru dat lze zajistit relativně přesvědčivou anonymitu respondentů. Mezi klady této metody se řadí i snadnější zpracování získaných údajů. Nutno podotknout, že využití dotazníku má i své nevýhody. V první řadě se jedná o návratnost dotazníků, která bývá často velmi nízká a mnohdy je z tohoto důvodu ztracena reprezentativnost vzorku. Vyplnění dotazníku klade vysoké nároky na pozornost a ochotu dotazovaného, který může některé otázky přeskočit či na ně záměrně neodpovídat vůbec.¹⁰⁵

Dotazník (příloha PI), který jsem pro získání potřebných údajů sestavila, se skládá ze dvou částí. Úvodní část stručně představila důvod dotazníkového šetření a respondenty informovala o zajištění jejich anonymity při zpracování poskytnutých dat. U jednotlivých otázek či bloku otázek byl upřesněn způsob označování odpovědí – označit pouze jednu odpověď, možnost označit více odpovědí.

Část 1 obsahuje 19 otázek dotazníku MOS (Social support Survey). Autorská dvojice Sherbournová a Stewardová patřící do skupiny Rand and Medical Outcomes Study vyvinula Social support Survey – MOS jako indikátor ke stanovení míry sociálního fungování obecné populace. Tento nástroj se zaměřuje na odhad anticipované sociální

¹⁰⁴ KRPOUN, Zdeněk, *Sociální opora - shrnutí výzkumné činnosti v české a slovenské oblasti a inspirace do budoucnosti – nadané děti*, E-psychologie, elektronický časopis ČMPS, č. 1, roč. 6, 2012, [online] [cit: 2014-02-01] dostupné z: <http://e-psycholog.eu/pdf/krpoun.pdf>,

¹⁰⁵ DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2000, s. 141

opory a odráží subjektivní interpretaci sociálního začlenění jedince. Původně soubor obsahoval 50 položek. Tento soubor byl zredukován na 19 otázek. Respondent jednotlivé otázky posuzoval z hlediska existence opory na Likertově pětibodové stupnici, kde označení 1 znamená nikdy, 2 málokdy, 3 někdy, 4 většinou, 5 vždy. Otázky pokrývají jednotlivé dimenze sociální opory: emocionální (emotional support) a informační opora (informational support) – položky č. 2, 3, 7, 8, 12, 15, 16, 18; skutečná, hmotná opora (tangible support) – položky č. 1, 4, 11, 14; afektivní opora (affectionate support) zahrnující lásku – položky č. 5, 9, 19; pozitivní sociální interakce (positive social interaction) – položky č. 6, 10, 13, 17.¹⁰⁶

2. část dotazníku zjišťuje osobní údaje – pohlaví a věk respondentů, prožité životní situace, druhy sociální opory, které při řešení těchto situací byly jednotlivcům poskytnuty a jejich poskytovatelé a jaké byly představy respondentů v těchto oblastech. Otázky v této části byly uzavřené, respondenti mohli volit odpověď z uvedených možností a v případě, že by žádná z variant neodpovídala jejich názoru, mohli tento názor vypsát do kolonky určené pro otevřenou odpověď. Odpovědi na otázky zaměřené na sociální oporu byly formulované tak, aby nabízené alternativy zahrnovaly všechny čtyři dimenze sociální opory.

Před distribucí dotazníků byl proveden předvýzkum dotazníkového šetření. Zkušební soubor 4 osob – 2 muži, 2 ženy – posoudil srozumitelnost otázek. Na jejich připomínky bylo reagováno.

Bylo distribuováno 150 kusů dotazníku, z nichž bylo zpět doručeno 134 ks (89,33%).

Získaná data jsem ručně vyhodnocovala pomocí čárkovací metody. Z důvodu hledání odpovědi na otázku, zda se shoduje obdržená sociální opora se sociální oporou požadovanou, jsem porovnávala odpovědi na jednotlivých dotaznících a až poté jsem výsledky sumarizovala. Po sečtení výsledků jsem si v programu Microsoft Office Word a Excel 2007 vytvořila pro jednotlivé výsledky tabulky, které jsou pro větší názornost doplněny grafy. Použila jsem tři typy grafů – spojnicový, sloupcový a pruhový.

¹⁰⁶ KOŽENÝ, Jiří, TIŠANSKÁ, Lýdie. *Dotazník sociální opory – MOS: vnitřní struktura nástroje*. In: Československá psychologie 2003, ročník XLVII, číslo 2, s. 137

4.4 Prezentace výsledků výzkumu

Anticipovaná sociální opora (očekávaná, vnímaná jako dosažitelná) v období starší dospělosti byla zjišťována na souboru 134 osob, z toho 54 mužů a 80 žen.

Respondenti v 1. části dotazníku odpovídali na 19 otázek dotazníku MOS. Výsledky umožnily získat odpověď na VO 1: Jaký typ sociální opory hodnotí osoby v období starší dospělosti jako nejvíce potřebný?

Z odpovědí (tab. č. 2) plyne, že je úroveň anticipované sociální opory v tomto věkovém období v celku i v jednotlivých položkách (kromě otázky č. 11) vyšší u žen než u mužů. Rozdíl názoru mužů a žen se v jednotlivých otázkách pohybuje od shody po maximální hodnotu 0,49 (otázka č. 4). Nutno podotknout, že se otázka č. 4 (někdo, kdo vás vezme k lékaři, když to potřebujete) a otázka č. 11 (někdo, kdo vám uvaří, když to nemůžete udělat sám) řadí shodně do dimenze hmotné opory.

Po zařazení otázek do jednotlivých dimenzí sociální opory je patrné, že muži i ženy nejvíce očekávají sociální oporu hmotnou (tab. 3), tedy někoho, kdo jim pomůže praktickou pomocí v domácnosti, s nákupem, úklidem, vařením, kdo doprovodí k lékaři.

Ve druhém pořadí muži i ženy shodně uvedli, že očekávají afektivní oporu (tab. 5). Ta v sobě zahrnuje pocity spojené se sounáležitostí, s vědomím, že v blízkosti je člověk, který projevuje svou lásku a sympatie, že je v okolí někdo, koho má člověk rád a kdo ho potřebuje.

Pozitivní sociální interakci (tab. 6) na třetím pořadí opět označili muži i ženy shodně. Tato dimenze sociální opory zahrnuje možnost být s někým, s kým je člověku dobře, kdo pomůže zbavit se nepříjemných myšlenek, s kým se člověk uklidní a s kým může podnikat to, co ho těší a dělá mu radost.

Dimenzí, kterou muži i ženy očekávají nejméně, je emoční a informační sociální opora (tab. 4). Ta zahrnuje rady, informace, způsoby řešení, ale i možnost vypovídat se, svěřit se, získat pochopení.

Respondenti své odpovědi označovali na posuzovací stupnici. Muži ve 13 otázkách využili škálu celou, od odpovědi 1 - nikdy do odpovědi 5 -vždy, u 6 otázek začínají odpovědi na stupnici 2 – málokdy. Odpovědi žen v 11 otázkách začínají na stupnici 1 – nikdy, v 7 otázkách na stupnici 2 – málokdy a v jedné otázce na stupnici 3 – někdy.

Tab. 2 - Dotazník MOS

otázka číslo	muži			ženy		
	průměrná hodnota odpovědi	modus	medián	průměrná hodnota odpovědi	modus	medián
1	4,24	5	4	4,51	5	5
2	3,87	4	4	4,11	4	4
3	3,77	4	4	4,15	4	4
4	4,03	5	4	4,52	5	5
5	4,14	5	4	4,18	5	4
6	4,20	5	4	4,31	5	5
7	3,68	4	4	3,90	4	4
8	3,79	4	4	4,07	5	4
9	3,88	5	4	4,10	5	4
10	3,90	4	4	3,97	4	4
11	4,22	5	5	4,02	5	4
12	3,59	4	4	3,81	4	4
13	3,64	4	4	3,80	4	4
14	4,09	5	5	4,11	5	4
15	3,83	4	4	3,91	4	4
16	3,88	4	4	3,88	4	4
17	3,96	4	4	3,97	4	4
18	3,94	4	4	3,97	4	4
19	4,31	5	5	4,42	5	5
průměr celkem	3,95	4,42	4,16	4,09	4,47	4,21

Tab. 3 - Hmotná opora – položky č. 1, 4, 11, 14

otázka číslo	respondenti průměrná hodnota odpovědi	muži			ženy		
		průměrná hodnota odpovědi	nejnižší hodnota odpovědi	nejvyšší hodnota odpovědi	průměrná hodnota odpovědi	nejnižší hodnota odpovědi	nejvyšší hodnota odpovědi
1	4,38	4,24	2	5	4,51	3	5
4	4,27	4,03	1	5	4,52	2	5
11	4,12	4,22	2	5	4,02	1	5
14	4,1	4,09	1	5	4,11	1	5
celkem	4,22	4,15	1,5	5	4,29	1,75	5

Tab. 4 - Emocionální a informační opora – položky č. 2, 3, 7, 8, 12, 15, 16, 18

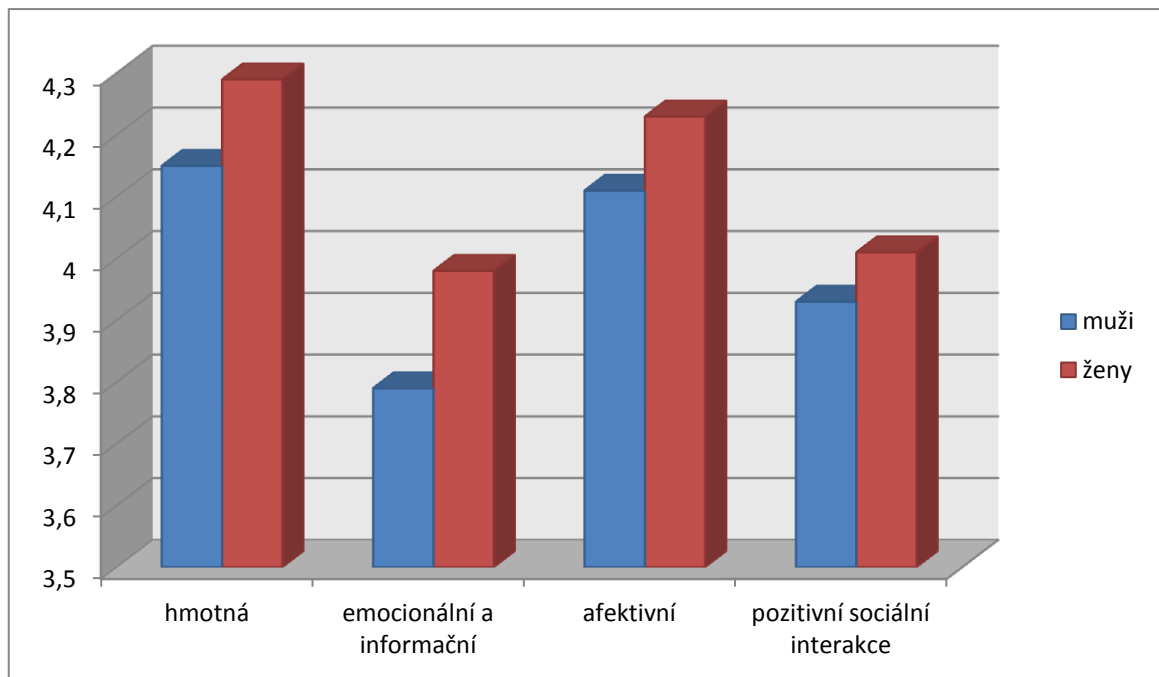
otázka číslo	respondenti	muži			ženy		
	průměrná hodnota odpovědi	průměrná hodnota odpovědi	nejnižší hodnota odpovědi	nejvyšší hodnota odpovědi	průměrná hodnota odpovědi	nejnižší hodnota odpovědi	nejvyšší hodnota odpovědi
2	3,99	3,87	2	5	4,11	1	5
3	3,96	3,77	1	5	4,15	2	5
7	3,79	3,68	1	5	3,90	2	5
8	3,93	3,79	1	5	4,07	1	5
12	3,7	3,59	2	5	3,81	1	5
15	3,87	3,83	1	5	3,91	1	5
16	3,88	3,88	2	5	3,88	1	5
18	3,95	3,94	1	5	3,97	1	5
celkem	3,88	3,79	1,375	5	3,98	1,25	5

Tab. 5 - Afektivní opora – položky č. 5, 9, 19

otázka číslo	respondenti	muži			ženy		
	průměrná hodnota odpovědi	průměrná hodnota odpovědi	nejnižší hodnota odpovědi	nejvyšší hodnota odpovědi	průměrná hodnota odpovědi	nejnižší hodnota odpovědi	nejvyšší hodnota odpovědi
5	4,16	4,14	1	5	4,18	2	5
9	3,99	3,88	1	5	4,10	1	5
19	4,37	4,31	1	5	4,42	2	5
celkem	4,17	4,11	1	5	4,23	1,66	5

Tab. 6 - Pozitivní sociální interakce – položky č. 6, 10, 13, 17

otázka číslo	respondenti	muži			ženy		
	průměrná hodnota odpovědi	průměrná hodnota odpovědi	nejnižší hodnota odpovědi	nejvyšší hodnota odpovědi	průměrná hodnota odpovědi	nejnižší hodnota odpovědi	nejvyšší hodnota odpovědi
6	4,26	4,20	1	5	4,31	2	5
10	3,94	3,90	1	5	3,97	1	5
13	3,72	3,64	2	5	3,80	1	5
17	3,97	3,96	1	5	3,97	2	5
celkem	3,97	3,93	1,25	5	4,01	1,5	5



Graf 2 - Porovnání anticipované sociální opory

Odpovědi na otázky 3 a 4 z 2. části dotazníku jsou podkladem pro odpověď na VO 2: Které životní situace starší dospělí vnímají jako zatěžující?

Pro zjištění, které životní situace respondenti v období starší dospělosti prožili, bylo v dotazníku uvedeno 10 možností. V případě, že by žádná z variant neodpovídala prožité situaci dotazovaného či by ji chtěl doplnit, byla možnost svoji zkušenost vypsát do kolonky určené pro otevřenou odpověď. Této možnosti využil 1 muž a 8 žen, prožité životní situace tak byly rozšířeny o 5 položek.

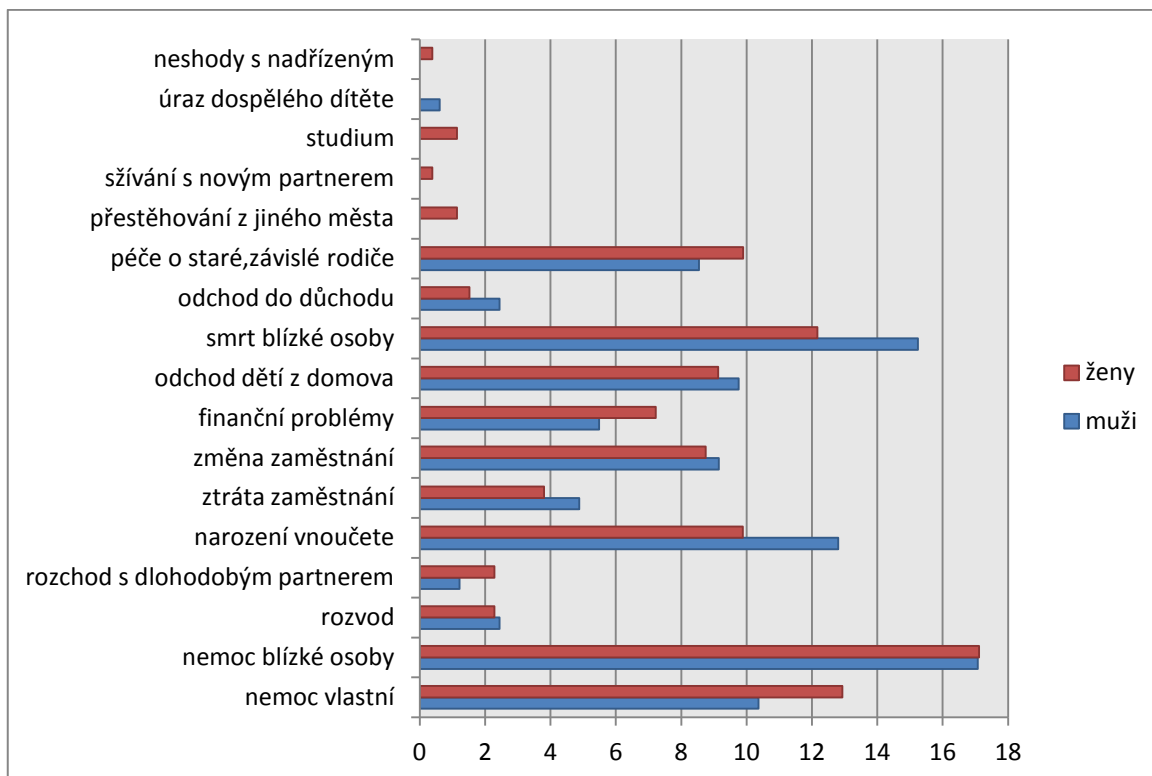
5 respondentů – 4 muži a 1 žena – uvedlo, že v období starší dospělosti neřešili žádnou zátěžovou situaci. Aby nedocházelo ke zkreslení výsledků dalších otázek vzhledem k nulové hodnotě, byl výzkumný vzorek o tyto respondenty snížen. Výzkumný vzorek pro zpracování odpovědí na otázky 3, 4, 5, 6, 7, 8 z 2. části dotazníku obsahuje 129 osob, z toho 50 mužů a 79 žen. Jeden respondent průměrně zažil 3,31 zátěžové životní situace. Podíl mužů a žen je téměř shodný – muži uvádějí 3,28 událostí, ženy 3,33.

Muži nejčastěji řešili situaci „nemoc blízké osoby“ – 17,07 %, „smrt blízké osoby“ – 15,24 %, „narození vnoučete“ – 12,80 % „nemoc vlastní“ 10,37 %.

U žen je pořadí podobné. 17,24 % řešilo „nemoc blízké osoby“, 13,07 % „nemoc vlastní“, 12,26 % „smrt blízké osoby“ a shodně 9,96 % „narození vnoučete“ a „péče o staré, závislé rodiče“.

Tab. 7 - Prožité životní situace v období střední dospělosti

životní situace	respondenti	muži		ženy	
	absolutní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
nemoc vlastní	51	17	10,36 %	34	12,93 %
nemoc blízké osoby	73	28	17,07 %	45	17,11 %
rozvod	10	4	2,44 %	6	2,28 %
rozchod s partnerem	8	2	1,22 %	6	2,28 %
narození vnoučete	47	21	12,80 %	26	9,88 %
ztráta zaměstnání	18	8	4,88 %	10	3,80 %
změna zaměstnání	38	15	9,15 %	23	8,75 %
finanční problémy	28	9	5,49 %	19	7,22 %
odchod dětí z domova	40	16	9,76 %	24	9,13 %
smrt blízké osoby	57	25	15,24 %	32	12,17 %
odchod do důchodu	8	4	2,44 %	4	1,52 %
péče o staré, závislé rodiče	40	14	8,54 %	26	9,89 %
přestěhování z jiného města	3	0	0 %	3	1,14 %
sžívání s novým partnerem	1	0	0 %	1	0,38 %
studium	3	0	0 %	3	1,14 %
úraz dospělého dítěte	1	1	0,61 %	0	0 %
neshody s nadřízeným	1	0	0 %	1	0,38 %
celkem	427	164	100 %	263	100 %



Graf 3 - Životní situace dle relativní četnosti

Otázka 4 objasňuje, která prožitá situace se pro každého z respondentů jeví jako nejvíce zatěžující.

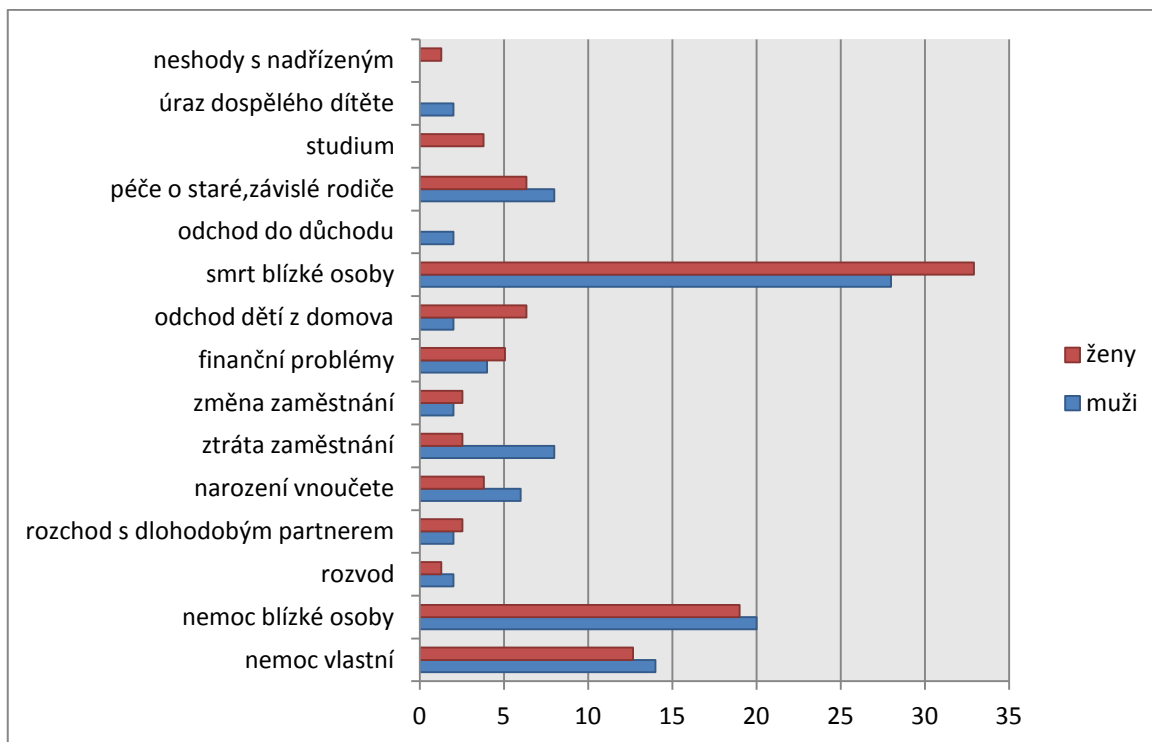
Muži i ženy zde označili jako nejvíce zatěžující situace ve stejném pořadí. Mírně se liší pouze relativní četnost: „smrt blízké osoby“ – muži 28 %, ženy 32,91 %, „nemoc blízké osoby“ – muži 20 %, ženy 18,99 %, „nemoc vlastní“ – muži 14%, ženy 12,66 %, „péče o staré a závislé rodiče“ – muži 8 %, ženy 6,33 %.

Za zmínku stojí poměrně velký rozdíl postoje mužů a žen u dvou životních situací. Ztrátu zaměstnání řešilo v období starší dospělosti 4,88 % mužů a 3,83 % žen. Jako nejvíce zatěžující tuto situaci označilo 8 % mužů, ale pouze 2,53 % žen. S odchodem dětí z domova se setkalo 9,76 % mužů a 9,2 % žen. Jako nejvíce zatěžující tuto situaci vnímá 2 % mužů a 6,33 % žen. V otázce ztráty zaměstnání se nabízí vysvětlení, že ztrátu muž může vnímat i jako ztrátu své základní role, role živitele rodiny. Ačkoli odchod dětí z domova vnímají oba rodiče jako náročnou situaci, pro ženu je ve větší míře zatěžující. Žena kromě svých pracovních a společenských povinností během svého aktivního života ve velké míře zabezpečuje domácnost a péči o děti. Mnohdy právě výchovu a jejich rozvoj

vnímá jako jeden ze svých největších úkolů. V době jejich osamostatnění se a odchodu z domova, ve zvýšené míře cítí pocit prázdnoty až neužitečnosti.

Tab. 8 - Nejvíce zatěžující životní situace

životní situace	respondenti	muži		ženy	
	absolutní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
nemoc vlastní	17	7	14 %	10	12,66 %
nemoc blízké osoby	25	10	20 %	15	18,99 %
rozvod	2	1	2 %	1	1,27 %
rozchod s partnerem	3	1	2 %	2	2,53 %
narození vnoučete	6	3	6 %	3	3,80 %
ztráta zaměstnání	6	4	8 %	2	2,53 %
změna zaměstnání	3	1	2 %	2	2,53 %
finanční problémy	6	2	4 %	4	5,06 %
odchod dětí z domova	6	1	2 %	5	6,33 %
smrt blízké osoby	40	14	28 %	26	32,91 %
odchod do důchodu	1	1	2 %	0	0 %
péče o staré, závislé rodiče	4	4	8 %	5	6,33 %
studium	3	0	0 %	3	3,79 %
úraz dospělého dítěte	1	1	2 %	0	0 %
neshody s nadřízeným	1	0	0 %	1	1,27 %
celkem	129	50	100 %	79	100 %



Graf 4 - Nejvíce zatěžující životní situace dle relativní četnosti

Otázka 6 zjišťovala, jakou sociální oporu jednatelce v konkrétní zatěžující situaci obdržel. Pro výběr odpovědi byly uvedeny čtyři možnosti, které zahrnovaly jednotlivé dimenze sociální opory – hmotnou, emocionální a informační, afektivní oporu a pozitivní sociální interakci.

Odpověď na tuto otázku koresponduje s VO 3: Jaký typ sociální opory je osobám v období starší dospělosti poskytován?

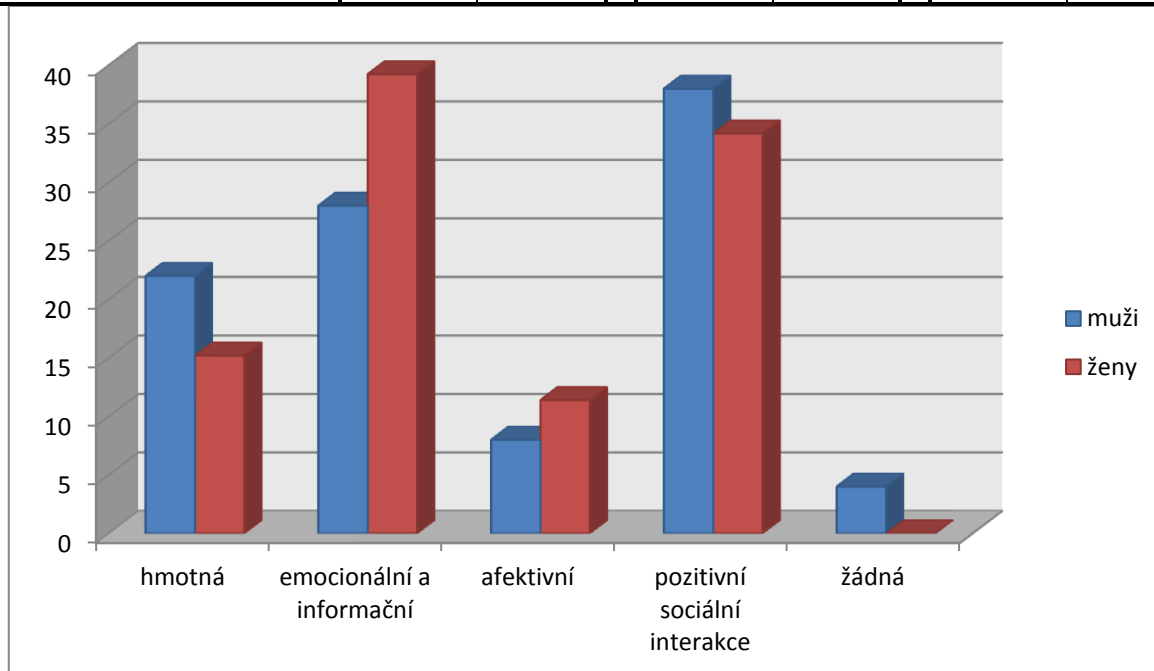
Muži uvedli, že jim byla v konkrétní situaci nejčastěji poskytnuta pozitivní sociální interakce – 38 %, emocionální a informační opora – 28 % a hmotná opora v 22 %.

2 muži uvedli, že jim při řešení jejich složité životní situace nikdo žádnou oporu neposkytl.

Ženám byla poskytnuta v 39,24 % emocionální a informační opora a ve 34,18 % pozitivní sociální interakce. Hmotná opora (15,19 %) a afektivní opora (11,39 %) byla poskytnuta v mnohem menším rozsahu.

Tab. 9 - Typ SO, kterou jednotlivci v konkrétní životní situaci obdrželi

typ sociální opory	respondenti		muži		ženy	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
hmotná	23	17,83%	11	22 %	12	15,19%
emocionální+informační	45	34,88%	14	28 %	31	39,24%
afektivní	13	10,08%	4	8 %	9	11,39%
pozitivní soc. interakce	46	35,66%	19	38 %	27	34,18%
žádná	2	1,55%	2	4 %	0	0 %
celkem	129	100 %	50	100 %	79	100 %



Graf 5 - SO, kterou jednotlivci v konkrétní životní situaci obdrželi

V návaznosti na předchozí otázku bylo v otázce 7 zjišťováno, jakou sociální oporu si jedinci v konkrétní životní situaci představovali.

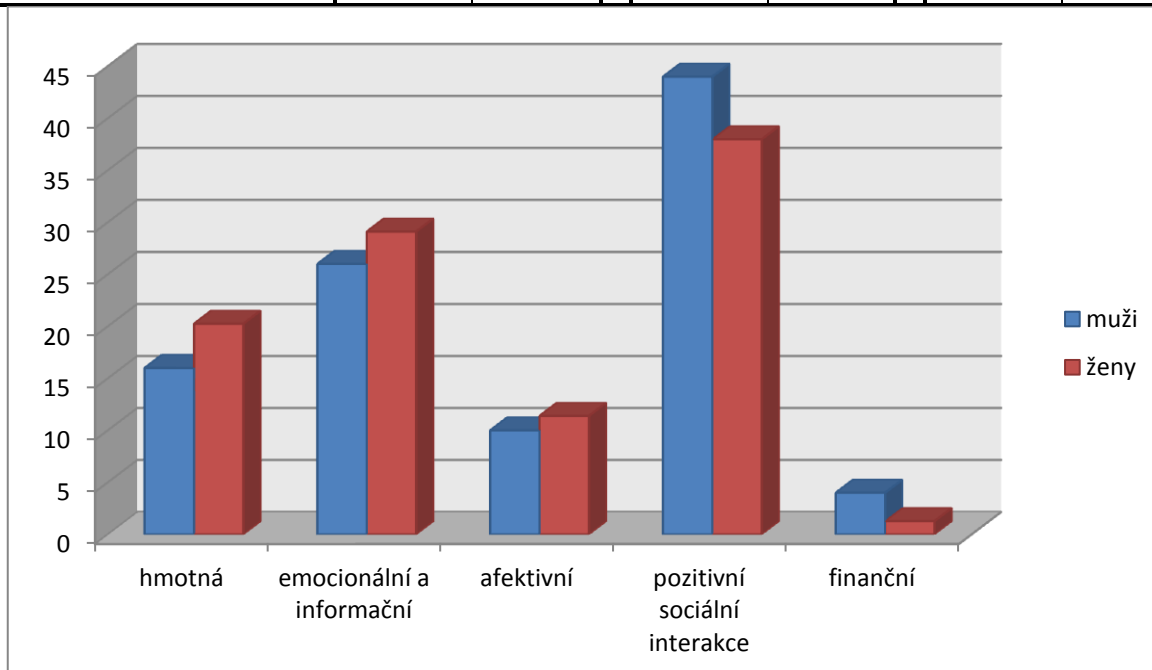
Muži si ve větší míře představovali obdržet oporu v dimenzi pozitivní sociální interakce – v 44 %, emocionální a informační oporu požadovali méně – 26 %.

Ženy si představovaly v konkrétních situacích obdržet oporu, stejně jako muži, v dimenzi pozitivní sociální interakce (37,98 %). I ony požadovaly výrazně méně emocionální a informační oporu – 29,11 %.

Dva muži a jedna žena uvedli, že v konkrétní situaci si představovali hlavně pomoc finanční. V poměru k ostatním výsledkům je relativní četnost finanční pomoci až na posledním místě, přesto je patrný větší podíl mužů než žen. Může to souviset se skutečností, že přes všechna antidiskriminační opatření jsou platy mužů stále výrazně vyšší než platy žen. Muž je tedy často finanční oporou a právě vlivem náročných životních situací je tato jeho role ohrožena více, než je tomu u žen.

Tab. 10 – Typ SO, kterou si jednotlivci v konkrétní životní situaci představovali

typ sociální opory	respondenti		muži		ženy	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
hmotná	24	18,60%	8	16 %	16	20,25%
emocionální+informační	36	27,91%	13	26 %	23	29,11%
afektivní	14	10,85%	5	10 %	9	11,39%
pozitivní soc. interakce	52	40,31%	22	44 %	30	37,98%
finanční	3	2,33 %	2	4 %	1	1,27 %
celkem	129	100 %	50	100 %	79	100 %



Graf 6 – SO, kterou si jednotlivci v konkrétní životní situaci představovali

Otázka č. 5 zjišťovala, kdo v konkrétní životní situaci sociální oporu poskytl. Muži i ženy z 5 možností využili pouze 3 nabízené – manžel(ka), partner(ka); blízká rodina, děti, rodiče; přátelé. Možnost „kolegové v zaměstnání“ a „přátelé na sociálních sítích“ zůstala nevyužita. Dva muži doplnili do možnosti „jiné“, že jim sociální oporu neposkytl nikdo.

Muži uvedli, že jim sociální oporu nejvíce poskytuje manželka, partnerka – v 56 %. Blízká rodina, děti a rodiče se podílí na opoře ve výrazně menší míře – 36 %.

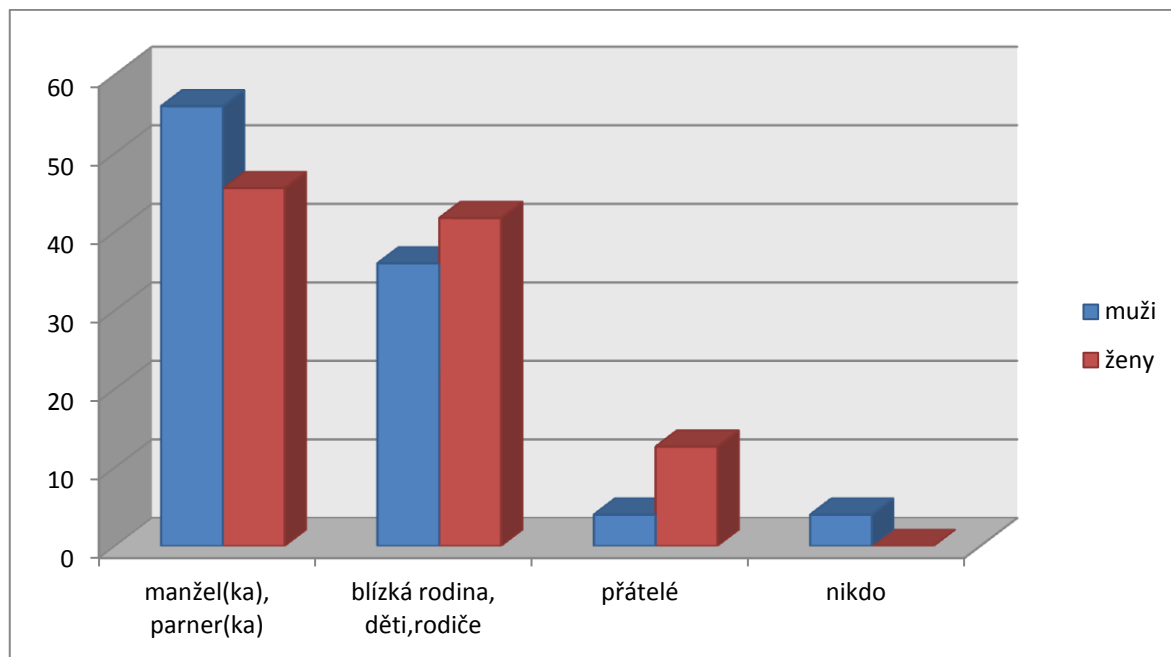
U žen je téměř vyrovnaný poměr poskytnuté opory od manžela, partnera (45,57 %) a od blízké rodiny, dětí a rodičů (41,77 %). U žen je výrazně vyšší míra opory od přátel (12,66%) než uvádějí muži (4 %).

Ze zjištěných údajů je možné odpovědět na VO 5: Které zdroje nejvíce poskytují osobám v období starší dospělosti sociální oporu? Muži i ženy uvedli stejné pořadí. Sociální oporu jim poskytuje především manžel(ka), partner(ka) – 49,61 % z celkového počtu a blízká rodina – 39,53 % z celkového počtu.

Žádné ženě se nestalo, že by zůstala úplně bez sociální opory. Muži jsou tomuto riziku patrně vystaveni častěji. Může to korespondovat i se zjištěnými výsledky, kdy ženy, na rozdíl od mužů, v poměrně vysoké míře dostávají (tab. č. 11) i očekávají (tab. č. 12) oporu i od svých přátel.

Tab. 11 – Kdo poskytl SO jednotlivci v konkrétní životní situaci

poskytovatel sociální opory	respondenti		muži		ženy	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
manžel(ka),partner(ka)	64	49,61%	28	56 %	36	45,57%
rodina, děti, rodiče	51	39,53%	18	36 %	33	41,77%
přátelé	12	9,30 %	2	4 %	10	12,66%
nikdo	2	1,55 %	2	4 %	0	0 %
celkem	129	100 %	50	100 %	79	100 %



Graf 7 - Od koho SO v konkrétní životní situaci obdržena

V otázce 8 se respondenti vyjadřovali formou otevřené odpovědi, od koho by si pomoc představovali nejvíce.

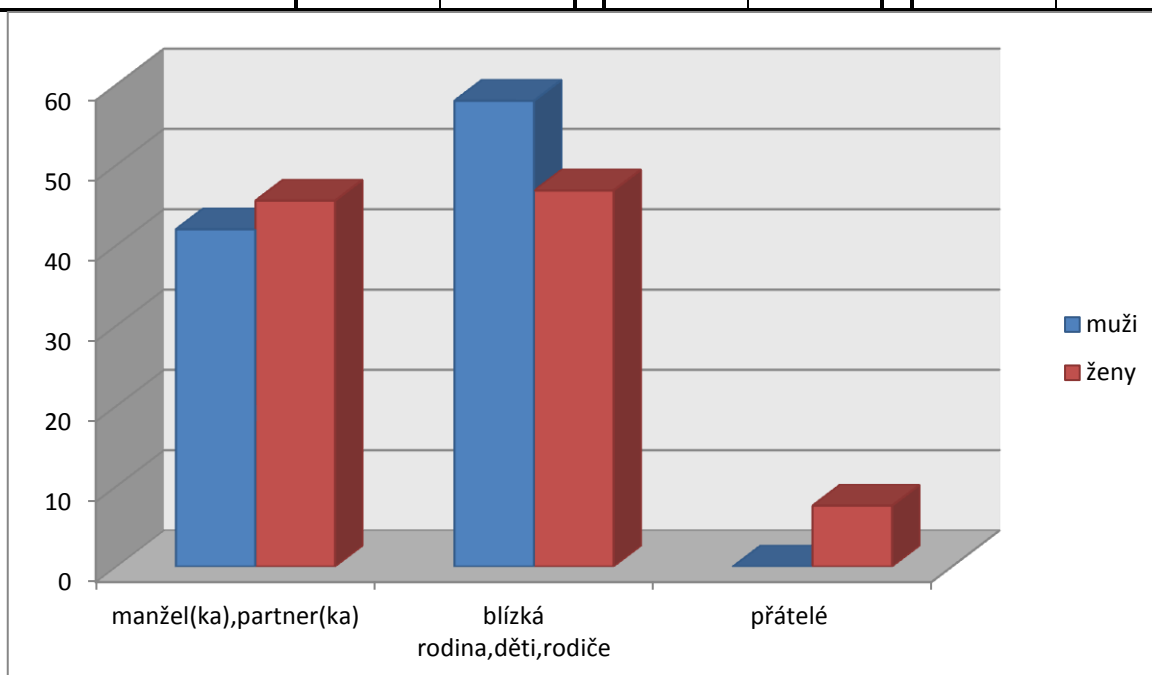
Muži si představují obdržet mnohem větší podíl opory od blízké rodiny, dětí a rodičů – celkem v 58 %. SO od manželky si představují v 42 %. Poskytnutí sociální opory muži vůbec nepožadují od svých přátel.

Ženy dle svých představ požadují sociální oporu od rodiny (46,84 %) a manžela či partnera (45,57 %). Pro 7,59 % žen je důležitá opora poskytovaná přáteli.

Z těchto výsledků je patrné, že muži by se při řešení zátěžových situací raději spoléhali na blízkou rodinu a na dospělé děti, než na manželku či partnerku. Lze se domnívat, že je stále znatelné, alespoň v podvědomí, tradiční rozdělení rolí a vnímání muže jako zdroje opory a ženy jako toho slabšího z páru.

Tab. 12 - Od koho by si jednotlivci v konkrétní životní situaci představovali obdržet SO

poskytovatel sociální opory	respondenti		muži		ženy	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
manžel(ka),partner(ka)	57	44,19%	21	42%	36	45,57%
rodina, děti, rodiče	66	51,16%	29	58 %	37	46,84%
přátelé	6	4,65 %	0	0 %	6	7,59 %
celkem	129	100 %	50	100 %	79	100 %



Graf 8 - Od koho si jednotlivci v konkrétní životní situaci představovali SO obdržet

Porovnáním odpovědí na otázku 6 a 7 byla získána odpověď pro VO 4: Je očekávaná sociální opora u osob v období starší dospělosti srovnatelná s tím, co tyto osoby skutečně od svého okolí dostávají?

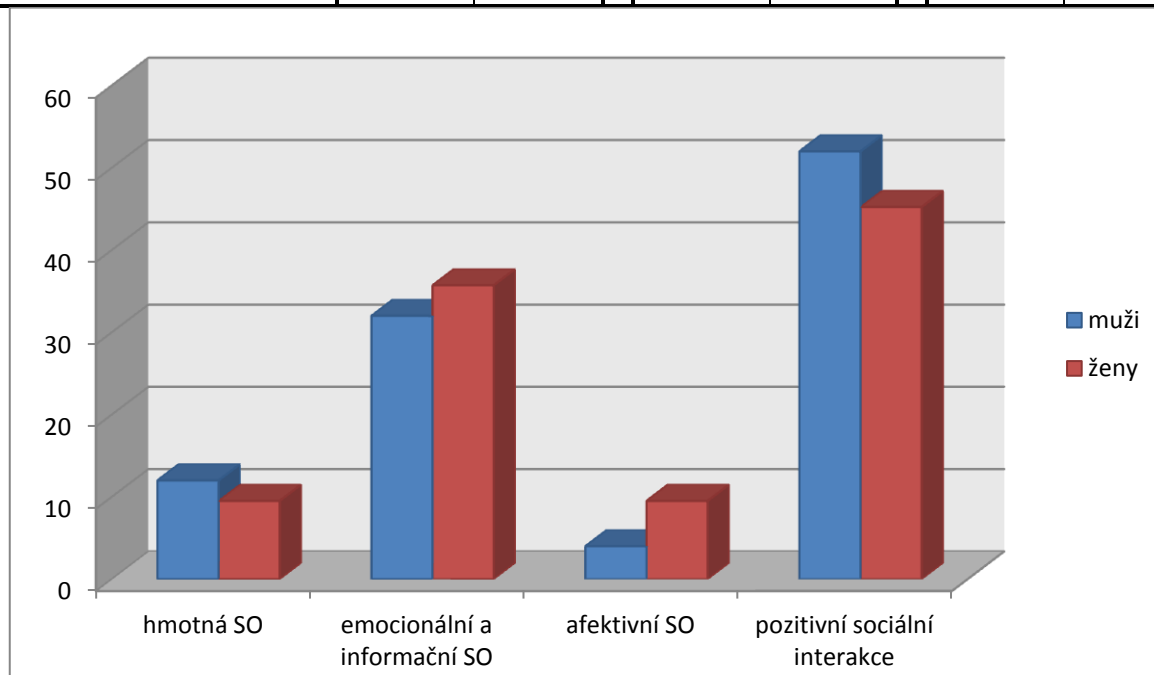
Mužů, kteří v konkrétní situaci obdrželi oporu ve stejné míře, v jaké ji požadovali, bylo 25, tedy 50 % z celkového počtu respondentů – mužů. Nejvyšší shoda byla v obdržené a poskytované dimenzi sociální opory pozitivní sociální interakce – 52 % na druhém pořadí byla shoda u emocionální a informační opory (32 %). Další pořadí shody s mnohem nižším zastoupením je hmotná opora (12 %) a afektivní opora (4 %).

Žen, u kterých byla stejná míra obdržené a poskytnuté sociální opory, bylo 42, tzn. 53,16 % z celku. U žen je pořadí shodné sociální opory na prvních dvou pozicích stejné –

pozitivní sociální interakce (45,24 %) a emocionální a informační opora (35,72 %). Hmotná a afektivní opora dosáhla stejnou míru shody – 9,52 %.

Tab. 13 - Shoda poskytnuté a očekávané SO u jednotlivců v konkrétní životní situaci

typ sociální opory	respondenti		muži		ženy	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
hmotná	7	10,45%	3	12 %	4	9,52 %
emocionální+informační	23	34,33%	8	32 %	15	35,72%
afektivní	5	7,46%	1	4 %	4	9,52 %
pozitivní soc. interakce	32	47,76%	13	52 %	19	45,24%
celkem	67	100 %	25	100 %	42	100 %



Graf 9 - Shoda poskytnuté a očekávané SO u jednotlivců v konkrétní životní situaci

Porovnáním odpovědí na otázku 5 a 8 byla získána odpověď, zda se shoduje poskytovatel sociální opory v konkrétní situaci s představou příjemce této opory.

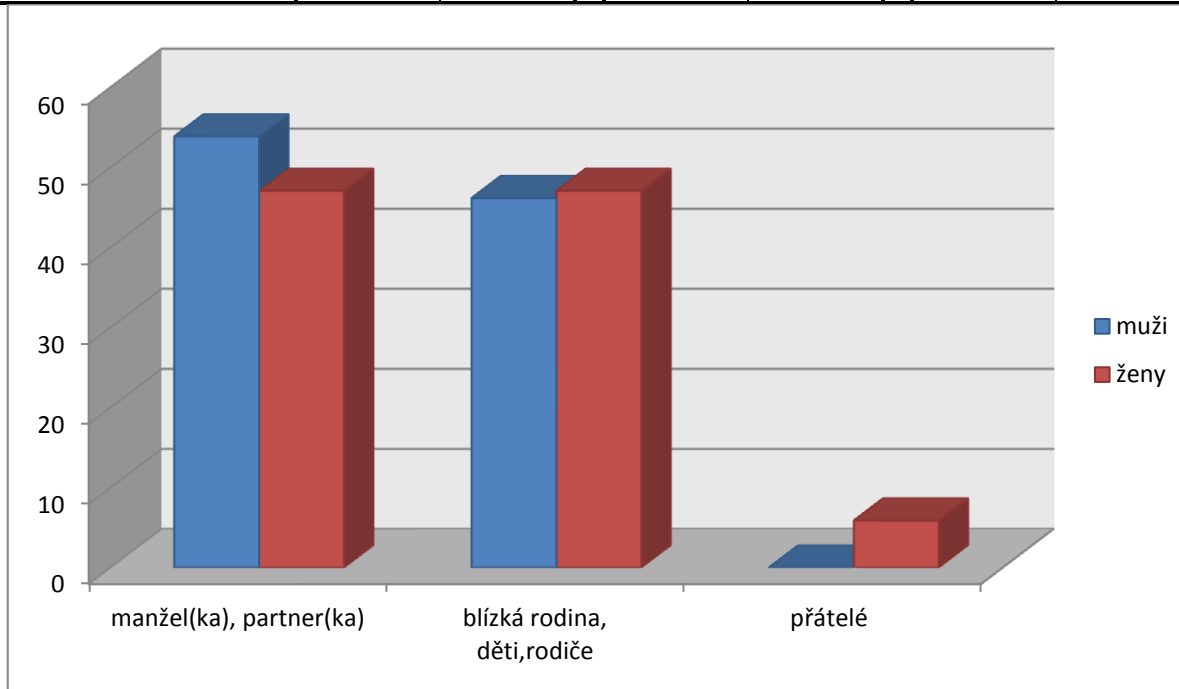
Mužů, kteří uvedli v konkrétní situaci poskytovatele opory stejného, jakého si představovali, bylo 26, tedy 52 % z celkového počtu respondentů – mužů. Nejvyšší shoda

byla u poskytovatele manžel(ka), partner(ka). Nižší shoda představ se skutečností byla u poskytovatele blízká rodina, děti, rodiče.

Žen, u kterých byl poskytovatel sociální opory shodný, bylo 51, což znamená 64,56 % z celku. U žen je pořadí na první pozici stejné – manžel(ka), partner(ka) (47,06 %) a blízká rodina, děti, rodiče (47,06 %). Shodu 5,88 % ženy uvádějí u poskytovatele z řad přátel.

Tab. 14 - Shoda skutečného a očekávaného poskytovatele SO u jednotlivců v konkrétní životní situaci

poskytovatel sociální opory	respondenti		muži		ženy	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
manžel(ka),partner(ka)	38	49,35%	14	53,85%	24	47,06%
rodina, děti, rodiče	36	46,75%	12	46,15%	24	47,06%
přátelé	3	3,90 %	0	0 %	3	5,88 %
celkem	77	100 %	26	100 %	51	100 %



Graf 10 - Shoda skutečného a očekávaného poskytovatele SO v konkrétní životní situaci

4.5 Diskuze výsledků

H 1: Sociální oporu poskytuje častěji blízká rodina než osoby ze vzdálenější sociální skupiny.

Podklady vztahující k této hypotéze jsou znázorněny v tab. 11 a 12 a grafu 7 a 8. Respondentům při řešení konkrétní životní situace oporu poskytl manžel(ka), partner(ka) (49,61 % z celku), členové blízké rodiny – děti, rodiče (39,53% z celku). Ve výrazně menším zastoupení (9,30 % z celku) jsou přátelé. 2 muži (1,55 % z celku) uvedli, že jim oporu neposkytl nikdo. Představa respondentů o tom, od koho by si oporu sami představovali, ještě více zdůrazňuje osoby s nejbližšího okolí jedince. U mužů se jedná o plných 100 %, ženy k těm nejbližším přidávají v malé míře (7,59 %) představu o pomoci z okruhu přátel.

Ze zpracovaných výsledků je patrné, že oporu v konkrétní situaci neposkytli kolegové ze zaměstnání ani přátelé ze sociálních sítí. Jejich pomoc ani od respondentů není očekávána. Pravdou je, že přátelství na sociálních sítích je doménou spíše mladší generace. Je to námět pro další možný výzkum.

Vyhodnocení: hypotéza H 1 byla potvrzena.

H 2: Ženy preferují poskytnutí emocionální a informační opory častěji než muži.

Pro ověření této hypotézy je možné vycházet z podkladů uvedených v tab. 3, 4, 5, 6, 9,10 a grafech 2, 5 a 6.

Z vyhodnocení anticipované sociální opory plyne, že emocionální a informační dimenzi sociální opory ženy i muži umístili shodně na poslední, čtvrté místo. To znamená, že respondenti hodnotí nejnižší přítomnost osob ve svém okolí, které jim tuto dimenzi sociální opory mohou poskytnout.

Při vyhodnocení skutečně obdržené opory při řešení konkrétních životních situací bylo zjištěno, že mužům byla poskytnuta na 1. místě pozitivní sociální interakce – 38 % a na místě druhém emocionální a informační opora – 28 %. Ženám byla dle jejich hodnocení na 1. místě poskytnuta emocionální a informační opora (39,24 %) a na 2. místě pozitivní sociální interakce (34,18 %).

Představa, jaká dimenze SO je při řešení konkrétní zátěžové životní situace nejdůležitější, se u respondentů obou pohlaví neliší. Při řešení konkrétní životní situace uvedli muži i ženy shodně na prvním místě dimenzi pozitivní sociální interakce. U mužů je zastoupena ve 44 %, u žen ve 37,98 %. Emocionální a informační oporu muži i ženy požadují shodně až ve druhém pořadí – relativní četnost znaku u mužů je 26 %, u žen 29,11 %.

Vyhodnocení: hypotéza H 2 potvrzena nebyla.

H 3: Osoby v období starší dospělosti požadují v oblasti anticipované sociální opory praktickou intervenci více než pozitivní sociální interakci.

Podkladem pro tuto hypotézu jsou výsledky dotazníkového šetření, které jsou sumarizovány v tab. 3, 4, 5, 6, 10 a grafech 2 a 6.

Vyhodnocením odpovědí respondentů v dotazníku MOS bylo zjištěno pořadí anticipované sociální opory:

- hmotná opora, průměrná hodnota odpovědi 4,22
- afektivní opora, průměrná hodnota odpovědi 4,17
- pozitivní sociální interakce, průměrná hodnota odpovědi 3,97
- emocionální a informační opora, průměrná hodnota odpovědi 3,88.

Vyhodnocení: hypotéza H 3 byla potvrzena.

K výsledku této hypotézy bych ráda dodala, že představa člověka se může od reality výrazně odlišovat. To ukázaly výsledky, které se vztahují k řešení konkrétní životní situace, kdy respondenti požadují dle nejvyššího pořadí pozitivní sociální interakci (40,31 %), emocionální a informační oporu (27,91%), hmotnou oporu (18,60 %), afektivní oporu (10,85 %) a finanční pomoc (2,33 %). Ani při sloučení hmotné opory a finanční pomoci nedojde ke změnám v pořadí.

H 4: Pro osoby v období starší dospělosti je více zatěžující řešení vztahových otázek než otázek materiálních

Pro vyhodnocení této hypotézy bylo vycházeno z podkladů uvedených v tab. 8.

Každý respondent označil ze všech svých prožitých životních situací jednu, která se mu jeví jako nejvíce zatěžující. Mezi vztahové otázky řadím vše, co se týká osob – zdraví, rozvody, odchody dětí, smrt. Do otázek materiálních řadím vše, co se týká zaměstnání, financí.

Z odpovědí je patrné, že jako největší zátěž je považována smrt blízké osoby (31,01 %), v dalším pořadí je uvedena nemoc blízké osoby (19,38 %), nemoc vlastní (13,18 %). Ztráta zaměstnání a finanční problémy dosáhly shodně 4,6 %, změna zaměstnání 2,33 %.

Vyhodnocení: hypotéza H 4 byla potvrzena.

ZÁVĚR

Život každého člověka má svá specifika, své radosti i svá úskalí. Období starší dospělosti bývá někdy označováno obdobím zralosti, určitého vrcholu. Částečně se uzavírá ta část života, která je naplněna osobním i profesním růstem, povinnostmi pracovními a rodičovskými, budováním kariéry i majetku, a nastává čas vychutnat si plody své práce. Životní běh se nezastavuje. Dochází k různým, více či méně ovlivnitelným, změnám. Jedná se o změny celospolečenské i změny individuální, osobní. Změny, které jsou pozitivní nebo naopak negativní.

Změny, kterými prochází jedinec v období starší dospělosti, jsou svým způsobem přirozené a dané vývojem. Za určitých podmínek mohou být pro člověka omezující či přímo mohou ohrožovat jeho další život. V těchto okamžicích je jednak velmi důležitá vnitřní síla jedince, ale i pomoc a opora z jeho okolí.

Sociální opora je faktorem, který výrazně ovlivňuje zdraví člověka, kvalitu jeho života i psychickou pohodu. Kladný vliv sociální opory je ověřen mnohými výzkumy. Byl prokázán vliv na zdraví, spjitost s vnitřní spokojeností člověka.

Cílem praktické části diplomové práce je zjistit, jak je sociální opora vnímána v období starší dospělosti. Z výsledků kvantitativního výzkumu jsem dospěla k názoru, že postoj každého jednotlivce, příjemce sociální opory, je závislý nejen na individualitě člověka, ale i na velkém množství dalších okolností.

Respondenti pomocí odpovědí otázek dotazníku MOS zaujímali určitý postoj k anticipované sociální opoře. Zamýšleli se nad tím, zda mají či nemají ve svém okolí někoho, kdo jim v nějaké, předem nespecifikované situaci, pomůže. Z výsledků je patrné, že respondenti předpokládají, že by jim jejich okolí nejvíce pomohlo v dimenzi hmotné opory, jednalo by se o pomoc praktickou.

Druhá část dotazníku byla zaměřena na konkrétní životní situace, které respondenti v období starší dospělosti prožili a v návaznosti na jednu nejvíce zatěžující situaci odpovídali, jaké opory se jim dostalo, kdo jim oporu poskytl a jaká byla jejich představa. Jako nejvíce zatěžující respondenti uvedli „smrt blízké osoby“ a „nemoc blízké osoby“. Právě v těchto případech byla poskytována převážně dimenze pozitivní sociální interakce a emoční a informační opora.

Podobně jako každá nemoc potřebuje jinou formu léčení, tak i každá životní situace potřebuje jiný „lék“. Při zdravotních problémech, nemoci, je určitě důležité porozumění, ale v některých momentech je mnohem důležitější např. pomoc s úklidem, nákupy, doprovod k lékaři. Při problémech v zaměstnání, ztrátou zaměstnání, je určitě potřebná rada, útěcha a povzbuzení, ale mnohdy může být dána prioritou konkrétní finanční pomoci, která pomůže splnit stávající závazky (nájem, splátky půjček, hypoték).

Další důležitou skutečností je množství událostí, které v konkrétním období člověk řeší. Má-li se vypořádat s jednou složitou událostí, je to zatěžující. Řeší-li v jednom období či v rychlém sledu za sebou několik takovýchto situací, energie ubývá, tlak a napětí se násobí a zátěž na organismus se stává neúnosnou.

Poměrně stabilní konstantou se jeví poskytovatel sociální opory. Muži i ženy jím označili v podobném poměru osoby nejbližší - manžel(ka), partner(ka), děti, rodiče. V mnohem menší míře, a pouze u žen, jsou uvedeni jako žadatelé sociální opory přátelé. Právě toto zjištění mne utvrzuje nutnost do budoucna nejen budovat, ale hlavně umět udržovat kvalitní rodinné vztahy.

Dílním cílem praktické části diplomové práce bylo ověřit, zda je postoj mužů a žen k této problematice rozdílný. Výsledky ukázaly, že na sociální oporu se muži i ženy ve věku 45-60 let dívají podobně, případné rozdíly nejsou nijak výrazné.

Základem zdravé společnosti je rodina. Společnost bez rodin by mohla být označena jako společnost bez budoucnosti. Realitou současnosti je, že rodinné vazby postupně ztrácejí svoji tradiční hodnotu. Jednou z příčin je i vysoká míra rozvodovosti a soužití nesezdaných párů. Často jsou zabezpečovány hlavně materiální potřeby dětí – ne ty psychické. Zvyšuje se neochota dělat nezištně něco pro druhé. Sociální pedagogika může nabídnout mnohé. Nejen výchovu dětí v rámci předmětu „rodinná výchova“, přípravu k rodičovství mladistvých a mladých dospělých, ale i například nabídkou společných programů pro několik generací, které pomohou znovuobjevení možnosti žít nejen vedle sebe, ale spolu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1].Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, dostupný z ASPI
- [2].ADÁMKOVÁ, Věra. *Civilizační choroby - žijeme spolu*. Praha: Triton, 2010. 130 s. ISBN 978-807-3874-13
- [3].BAŠTECKÁ, Bohumila a kol. *Klinická psychologie v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 420 s. ISBN 80-717-8735-3
- [4].ČÁP, Jan. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 655 s. ISBN 80-717-8463-X
- [5].DIENSTBIER, Zdeněk. *Průvodce stárnutím, aneb, Jak ho oddálit*. 1. vyd. Praha: Radix, 2009. 184 s. ISBN 978-80-86013-88-0
- [6].DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2000. 372 s. ISBN 80-246-0139-7
- [7].FARKOVÁ, Marie. *Dospělost a její variabilita*. 1. vyd. Grada, 2009. 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5
- [8].GRÜN, Anselm. *Život je teď: umění stárnout*. 1. vyd. Portál, 2010. 132 s. ISBN 978-807-3677-497
- [9].HAINEAULT, Pierre. *Jak využít životních změn*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 96 s. ISBN 80-717-8421-4
- [10].HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010. 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5
- [11].HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. 774 s. ISBN 978-807-3675-691
- [12].HAVLÍK, Radomír, KOŤA Jaroslav. *Sociologie výchovy a školy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 174 s. ISBN 80-717-8635-7.
- [13].HRDLIČKA, Michal, KURIC, Julián, BLATNÝ, Marek. *Krize středního věku*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 167 s. ISBN 80-736-7168-9
- [14].Kožený, Jiří, Tišanská, Lýdie, *Dotazník sociální opory – MOS: vnitřní struktura nástroje*, Československá psychologie 2003, ročník XLVII, číslo 2, s. 135 – 143
- [15].KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. 2., přeprac. vyd., Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-807-1955-733

- [16]. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 175 s. ISBN 80-7178-774-4
- [17]. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 141 s. ISBN 978-802-4736-044
- [18]. LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9
- [19]. MACHALOVÁ, Mária. *Biodromálna psychológia pre pomáhajúce profesie: (sociálnych pracovníkov, sociálnych pedagógov a andragógov)*. 1. vyd. Brno: Institut mezioborových studií, 2010. ISBN 978-80-87182-10-9
- [20]. MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj člověka*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 198 s. ISBN 978-802-4730-073
- [21]. MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena*, 1.vyd., Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n.p., 1984. 207 s.
- [22]. MÍČEK, Libor. *Sebevýchova a duševní zdraví*, 4.vyd., Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n.p., 1986. 222 s.
- [23]. MUHLPACHR, Pavel a kol. *Sociální pedagogika II*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011
- [24]. NAKONEČNÝ, Milan. *Lexikon psychologie*. 1. vyd. Praha: Vodnář, 1995, 397 s. ISBN 80-852-5574-X
- [25]. NOVOTNÝ, Jan Sebastian. *Psychologie zdraví a duševní hygiena pro sociální pedagogy*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009
- [26]. PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 240 s. ISBN 978-802-4729-596
- [27]. RADVAN, Eduard, VAVŘÍK, Michal. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009
- [28]. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006. 390 s. ISBN 80-7367-124-7
- [29]. ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie: příručka pro studenty*. 2. dopl. vyd. Praha: Portál, 2008 294 s. ISBN 978-807-3674-069
- [30]. SHEEHY, Gail. *Průvodce dospělostí: šance a úskalí druhé poloviny života*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 454 s. ISBN 80-717-8185-1

- [31]. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5
- [32]. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-717-8308-0
- [33]. *Velký sociologický slovník: II. svazek P-Z*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-718-4310-5
- [34]. BUCHTOVÁ, Božena, SNOPEK, Mojmír, *Psychické, zdravotní a sociálně-ekonomické důsledky ztráty práce*, In: Československá psychologie 2012, ročník LVI, číslo 4. ISSN 1804-6436
- [35]. ŠOLCOVÁ, Iva, KEBZA, Vladimír, *Sociální opora jako významný projektivní faktor*, In: Československá psychologie 1999, ročník XLIII, číslo 1, ISSN 1804-6436, (0009-062X)??
- [36]. ŠOLCOVÁ, Iva, SLEZÁČKOVÁ, Alena, *Psychologické souvislosti ekonomické recese*, In: Československá psychologie 2012, ročník LVI, číslo 1, ISSN 1804-6436, (0009-062X)
- [37]. ŠOLCOVÁ, Iva., KEBZA, Vladimír., *Prediktory sociální opory u české populace*, Československá psychologie 2003, ročník 47, číslo 3
- [38]. KRPOUN, Zdeněk, *Sociální opora - shrnutí výzkumné činnosti v české a slovenské oblasti a inspirace do budoucnosti – nadané děti*, In: E-psychologie, elektronický časopis ČMPS, č. 1, roč. 6, 2012, [online] [cit: 2014-02-08] dostupné z: <http://e-psycholog.eu/pdf/krpoun.pdf>
- [39]. *Narození v manželství podle věku otce 1950-2012* In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179840/\\$File/4032130602.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179840/$File/4032130602.xls)
- [40]. *Obyvatelstvo podle hlavních věkových skupin 1950-2012* In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797D4/\\$File/4032130109.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797D4/$File/4032130109.xls)
- [41]. *Pomoc v hmotné nouzi*. In: MPSV [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5>
- [42]. RAUDENSKÁ, Jaroslava, JAVŮRKOVÁ, Alena, *Psychosociální aspekty smíšených dermatóz*, [online] [cit. 2014-02-05] In: Dermatologie pro praxi, 2011, dostupné z: <http://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2011/04/08.pdf>

- [43]. *Rozvody podle věku muže 1950-2012* In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E0017983D/\\$File/4032130501.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E0017983D/$File/4032130501.xls)
- [44]. *Rozvody podle věku ženy 1950-2012* In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797F4/\\$File/4032130502.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797F4/$File/4032130502.xls)
- [45]. *Sebevraždy podle pohlaví a věku 1950-2012* In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E0017981F/\\$File/4032130808a.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E0017981F/$File/4032130808a.xls)
- [46]. *Sňatky podle věku nevěsty 1950-2012* In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797C4/\\$File/4032130402.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797C4/$File/4032130402.xls)
- [47]. *Sňatky podle věku ženicha 1950-2012* In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797C6/\\$File/4032130401.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797C6/$File/4032130401.xls)
- [48]. *Statistická ročenka trhu práce v České republice 2012* Praha duben 2013. In: MPSV [online] [cit. 2014-01-15] s. 51, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15517/05_Statisticka_rocenka_MPSV.pdf
- [49]. *Státní sociální opora*. In: MPSV.CZ [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2>
- [50]. *Zdravotní postižení* In: MPSV [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8>
- [51]. *Zemřelí podle pohlaví a věku 1950-2012* In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179845/\\$File/4032130801.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179845/$File/4032130801.xls)
- [52]. *Živě narozené děti podle věku matky při porodu 1950-2012* In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179807/\\$File/4032130603.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179807/$File/4032130603.xls)

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MOS Social support Survey (průzkum sociální opory)

VO výzkumná otázka

SO sociální opora

SEZNAM OBRÁZKŮ

Graf 1 - Věkové složení respondentů dle relativní četnosti.....	s. 47
Graf 2 - Porovnání anticipované sociální opory.....	s. 53
Graf 3 - Životní situace dle relativní četnosti.....	s. 55
Graf 4 - Nejvíce zatěžující životní situace dle relativní četnosti.....	s. 57
Graf 5 - SO, kterou jednotlivci v konkrétní životní situaci obdrželi.....	s. 58
Graf 6 - SO, kterou si jednotlivci v konkrétní životní situaci představovali.....	s. 59
Graf 7 - Od koho SO v konkrétní životní situaci obdržena.....	s. 61
Graf 8 - Od koho si jednotlivci v konkrétní životní situaci představovali SO obdržet.....	s. 62
Graf 9 - Shoda poskytnuté a očekávané SO u jednotlivců v konkrétní životní situaci.....	s. 63
Graf 10 - Shoda skutečného a očekávaného poskytovatele SO v konkrétní životní situaci.....	s. 64

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 - Složení respondentů, pohlaví, věk	s. 47
Tab. 2 - Dotazník MOS.....	s. 51
Tab. 3 - Hmotná opora – položky č. 1, 4, 11, 14.....	s. 51
Tab. 4 - Emocionální a informační opora – položky č. 2, 3, 7, 8, 12, 15, 16, 18	s. 52
Tab. 5 - Afektivní opora – položky č. 5, 9, 19.....	s. 52
Tab. 6 - Pozitivní sociální interakce – položky č. 6, 10, 13, 17.....	s. 52
Tab. 7 - Prožité životní situace v období střední dospělosti.....	s. 54
Tab. 8 - Nejvíce zatěžující životní situace.....	s. 56
Tab. 9 - Typ SO, kterou jednotlivci v konkrétní životní situaci obdrželi.....	s. 58
Tab. 10 - Typ SO, kterou si jednotlivci v konkrétní životní situaci představovali	s. 59
Tab. 11 - Kdo poskytl SO jednotlivci v konkrétní životní situaci.....	s. 60
Tab. 12 - Od koho by si jednotlivci v konkrétní životní situaci představovali obdržet SO.....	s. 62
Tab. 13 - Shoda poskytnuté a očekávané SO u jednotlivců v konkrétní životní situaci.....	s. 63
Tab. 14 - Shoda skutečného a očekávaného poskytovatele SO u jednotlivců v konkrétní životní situaci	s. 64

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI - Dotazník.....	s. 78
Příloha II - Tabulka T I - Důchodový věk pojištěnců narozených v období let 1936 až 1977.....	s. 80
Příloha II - Tabulka T II - Údaje Českého statistického úřadu	s. 81
Příloha II - Tabulka T III - Stresovost různých životních událostí.....	s. 84

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

touto cestou vás žádám o vyplnění níže uvedeného dotazníku, který je zaměřen na zjištění sociální opory (podpory, pomoci) osob v období starší dospělosti (45-60 let). **Dotazník je anonymní** a vaše odpovědi budou použity **pouze jako podklad pro zpracování diplomové práce.**

Děkuji Vám za ochotu i čas, který vyplnění dotazníku věnujete. Nad'a Báčová

1. část dotazníku

Většina z nás má občas potřebu vyhledat společnost, pomoc nebo jinou podporu u ostatních. Přečtěte si prosím následující možnosti a odhadněte, jak často by byl někdo k dispozici, kdyby taková situace nastala. Zakroužkujte prosím příslušnou číslici.

Posuzovací stupnice:

Osoba k dispozici: 1...nikdy 2...málokdy 3...někdy 4...většinou 5...vždy

- | | |
|--|---------------|
| 1. někdo, kdo vám pomůže, když jste upoután na lůžko | 1..2..3..4..5 |
| 2. někdo, kdo vám bude naslouchat, když si potřebujete popovídat | 1..2..3..4..5 |
| 3. někdo, kdo vám poradí v kritické situaci | 1..2..3..4..5 |
| 4. někdo, kdo vás vezme k lékaři, když to potřebujete | 1..2..3..4..5 |
| 5. někdo, kdo vám projevuje lásku a sympatie | 1..2..3..4..5 |
| 6. někdo, s kým je vám dobře | 1..2..3..4..5 |
| 7. někdo, kdo vám poskytne informace, které vám pomohou pochopit situaci | 1..2..3..4..5 |
| 8. někdo, komu se můžete svěřit nebo si popovídat o svých problémech | 1..2..3..4..5 |
| 9. někdo, kdo vás rád obejmě, když to potřebujete | 1..2..3..4..5 |
| 10. někdo, s kým se dokážete uvolnit, uklidnit | 1..2..3..4..5 |
| 11. někdo, kdo vám uvaří, když to nemůžete udělat sám | 1..2..3..4..5 |
| 12. někdo, jehož radu opravdu potřebujete | 1..2..3..4..5 |
| 13. někdo, kdo vám pomůže zbavit se nepříjemných myšlenek | 1..2..3..4..5 |
| 14. někdo, kdo se vám postará o domácnost, když jste nemocný | 1..2..3..4..5 |
| 15. někdo, kdo sdílí vaše obavy a strachy | 1..2..3..4..5 |
| 16. někdo, na koho se můžete obrátit, jak řešit vaše osobní problémy | 1..2..3..4..5 |
| 17. někdo, s kým můžete dělat něco, co vám dělá radost | 1..2..3..4..5 |
| 18. někdo, kdo chápe vaše problémy | 1..2..3..4..5 |
| 19. někdo, koho máte rád a kdo vás potřebuje | 1..2..3..4..5 |

2. část dotazníku.

1. Jste:

žena

muž

2. Je vám let:

.....

3. V životním období od 45 let jste musel(a) řešit tyto události (lze označit i více možností):

- nemoc vlastní
- nemoc blízké osoby
- rozvod
- rozchod s dlouhodobým partnerem
- narození vnoučete
- ztráta zaměstnání
- změna zaměstnání
- finanční problémy
- odchod dětí z domova
- smrt blízké osoby
- odchod do důchodu
- péče o staré a závislé rodiče
- jiné (vypište)

4. Která z vámi označených událostí v bodě 3 pro vás byla nejvíce zatěžující (vypište pouze jednu):

.....

5. Při zvládání výše uvedených zátěžových situací vám nejvíce oporu poskytoval (označte pouze jednu možnost):

- manžel(ka), partner(ka)
- blízká rodina (děti, rodiče, sourozenci)
- přátelé
- kolegové v zaměstnání
- přátelé na sociálních sítích
- jiné (vypište)

6. Nejvíce vám tyto osoby pomohly (označte pouze jednu možnost):

- praktickou pomocí v domácnosti i mimo ni
- svou radou, nasloucháním, pochopením, sdílením vašich obav a strachu
- svými projevy lásky a sympatií
- svou přítomností. Je vám s nimi dobře, v jejich přítomnosti se uvolníte, zbavíte se nepříjemných myšlenek

7. Vy sám(a) by jste uvítal pomoc v této oblasti (označte pouze jednu možnost):

- praktická pomoc v domácnosti i mimo ni
- rada, naslouchání, pochopení, sdílení
- projevy lásky a sympatií
- přítomnost těch, s kterými je vám dobře
- jiné (vypište)

8. Od koho by jste si pomoc představoval(a) nejvíce:

.....

TABULKA T I: DŮCHODOVÝ VĚK POJIŠTĚNCŮ NAROZENÝCH V OBDOBÍ LET 1936 AŽ 1977 ¹⁰⁷

Rok narození	muži	ženy s počtem vychovaných dětí				
		0	1	2	3 a 4	5 a více
1936	60r+2m	57r	56r	55r	54r	53r
1937	60+4m	57r	56r	55r	54r	53r
1938	60r+6m	57r	56r	55r	54r	53r
1939	60r+8m	57r+4m	56r	55r	54r	53r
1940	60r+10m	57r+8m	56r+4m	55r	54r	53r
1941	61r	58r	56r+8m	55r+4m	54r	53r
1942	64r+2m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m	53r
1943	61r+4m	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m	53r+4m
1944	61r+6m	59r	57r+8m	56r+4m	55r	53r+8m
1945	61r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m	54r
1946	61r+10m	49r+8m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m
1947	62r	60r	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m
1948	62r+2m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m	55r
1949	62r+4m	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m
1950	62r+6m	61r	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m
1951	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m	56r
1952	62r+10m	61r+8m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m
1953	63r	62r	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m
1954	56r+2m	62r+4m	61r	59r+8m	58r+4m	57r
1955	63r+4m	62r+8m	64r+4m	60r	58r+8m	57r+4m
1956	63r+6m	63r+2m	64r+8m	60r+4m	59r	57r+8m
1957	63r+8m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+4m	58r
1958	63r+10m	63r+10m	62r+8m	61r+2m	59r+8m	58r+4m
1959	64r	64r	63r+2m	61r+8m	60r+2m	58r+8m
1960	64r+2m	64r+2m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+2m
1961	64r+4m	64r+4m	64r+2m	62r+8m	61r+2m	59r+8m
1962	64r+6m	64r+6m	64r+6m	63r+2m	6r+8m	60r+2m
1963	64r+8m	64r+8m	64r+8m	64r+8m	62r+2m	60r+8m
1964	64r+10m	64r+10m	64r+10m	64r+2m	62r+8m	61r+2m
1965	65r	65r	65r	64r+8m	63r+2m	61r+8m
1966	65r+2m	65r+2m	65r+2m	65r+2m	63r+8m	62r+2m
1967	65r+4m	65r+4m	65r+4m	65r+4m	64r+2m	62r+8m
1968	65r+6m	65r+6m	65r+6m	65r+6m	64r+8m	63r+2m
1969	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+2m	63r+8m
1970	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+8m	64r+2m
1971	66r	66r	66r	66r	66r	64r+8m
1972	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	65r+2m
1973	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	65r+8m
1974	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+2m
1975	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m
1976	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m
1977	67r	67r	67r	67r	67r	67r

¹⁰⁷ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, dostupný z ASPI

TABULKA T II: ÚDAJE ČESKÉHO STATISTICKÉHO ÚŘADU

a) Obyvatelstvo podle hlavních věkových skupin obě pohlaví¹⁰⁸

rok	celkem	50-54 let	%	55- 59 let	%
1990	10 362 740	515 736	4,977	530 936	5,124
2009	10 491 492	716 161	6,826	763 250	7,275
2012	10 509 286	641 946	6,108	738 158	7,024

b) Obyvatelstvo podle hlavních věkových skupin muži¹⁰⁹

rok	celkem	50-54 let	%	55-59 let	%
1990	5 036 486	250 995	4,983	251 600	4,996
2009	5 150 509	356 761	6,927	371 675	7,216
2012	5 160 913	323 120	6,261	362 183	7,018

c) Obyvatelstvo podle hlavních věkových skupin ženy¹¹⁰

rok	celkem	50-54 let	%	55-59 let	%
1990	5 326 254	264 741	4,970	279 336	5,245
2009	5 340 983	359 400	6,729	391 575	7,332
2012	5 348 373	318 826	5,961	375 975	7,030

d) Sňatky muži¹¹¹

rok	celkem	věk 45-49	%	věk 50-54	%	věk 55-59	%
1990	90 953	2 044	2,247	1 075	1,181	791	0,869
2009	47 862	2 157	4,506	1 693	3,537	1 284	2,682
2012	45 206	2 190	4,844	1 464	3,238	1 164	2,574

¹⁰⁸Obyvatelstvo podle hlavních věkových skupin 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797D4/\\$File/4032130109.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797D4/$File/4032130109.xls)

¹⁰⁹Obyvatelstvo podle hlavních věkových skupin 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797D4/\\$File/4032130109.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797D4/$File/4032130109.xls)

¹¹⁰Obyvatelstvo podle hlavních věkových skupin 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797D4/\\$File/4032130109.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797D4/$File/4032130109.xls)

¹¹¹Sňatky podle věku ženicha 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797C6/\\$File/4032130401.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797C6/$File/4032130401.xls)

e) Sňatky ženy¹¹²

rok	celkem	věk 45-49	%	věk 50-54	%	věk 55-59	%
1990	90 953	1 717	1,887	779	0,878	361	0,396
2009	47 862	1 716	3,585	1 290	2,695	870	1,817
2012	45 206	1 640	3,627	1 030	2,278	753	1,665

f) Rozvody muži¹¹³

rok	celkem	věk 45-49	%	věk 50-54	%	věk 55-59	%
1990	32 055	2 705	8,438	1 136	3,543	1 279	3,990
2009	29 133	4 019	13,795	2 815	9,662	2 946	10,112
2012	26 402	4 180	15,832	2 509	9,503	3 176	12,029

g) Rozvody ženy¹¹⁴

rok	celkem	věk 45-49	%	věk 50-54	%	věk 55-59	%
1990	32 055	1 954	6,095	726	2,264	647	2,018
2009	29 133	3 224	11,066	1 957	6,717	1 774	6,089
2012	26 402	3 426	12,976	1 733	6,563	1 899	7,192

h) Živě narozené děti podle věku matek¹¹⁵

rok	celkem	věk 40-44	%	věk 45-49	%	věk 50+	%
1990	130 564	687	0,526	15	0,011	0	0
2009	118 348	1 909	1,613	74	0,062	4	0,003
2012	108 576	2 333	2,148	99	0,091	10	0,009

i) Narození v manželství podle věku otce¹¹⁶

rok	celkem	věk 40-44	%	věk 45-49	%	věk 50+	%
1990	119 841	2 903	2,422	624	0,520	201	0,167
2009	72 557	5 114	7,048	1 505	2,074	690	0,950
2012	61 670	5 165	8,375	1 564	2,536	548	0,888

¹¹²Sňatky podle věku nevěsty 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797C4/\\$File/4032130402.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797C4/$File/4032130402.xls)

¹¹³Rozvody podle věku muže 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E0017983D/\\$File/4032130501.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E0017983D/$File/4032130501.xls)

¹¹⁴Rozvody podle věku ženy 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797F4/\\$File/4032130502.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E001797F4/$File/4032130502.xls)

¹¹⁵Živě narozené děti podle věku matky při porodu 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179807/\\$File/4032130603.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179807/$File/4032130603.xls)

¹¹⁶Narození v manželství podle věku otce 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179840/\\$File/4032130602.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179840/$File/4032130602.xls)

j) Sebevraždy¹¹⁷

rok	celkem	v tom muži	%	v tom ženy	%	věk 45-54	%	věk 55-64	%
1990	1997	1434	71,808	563	28,192	335	16,775	284	14,221
2009	1464	1230	84,016	234	15,983	336	22,950	294	20,081
2012	1647	1370	83,181	277	16,818	321	19,489	347	21,068

k) Zemřelo muži¹¹⁸

rok	celkem	věk 45-49	%	věk 50-54	%	věk 55-59	%
1990	66 468	2 614	3,932	3 156	4,748	4 937	7,427
2009	54 080	1 349	2,494	2 557	4,728	4 387	8,112
2012	54 550	1 257	2,304	2 023	3,708	3 896	7,142

l) Zemřelo ženy¹¹⁹

rok	celkem	věk 45-49	%	věk 50-54	%	věk 55-59	%
1990	62 698	984	1,569	1 185	1,890	2 197	3,504
2009	53 341	623	1,167	1 119	2,097	1 949	3,657
2012	53 639	615	1,146	884	1,648	1 801	3,357

¹¹⁷Sebevraždy podle pohlaví a věku 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E0017981F/\\$File/4032130808a.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E0017981F/$File/4032130808a.xls)

¹¹⁸Zemřeli podle pohlaví a věku 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179845/\\$File/4032130801.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179845/$File/4032130801.xls)

¹¹⁹Zemřeli podle pohlaví a věku 1950-2012 In: CZSO [online] [cit. 2014-01-15] dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179845/\\$File/4032130801.xls](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/8E00179845/$File/4032130801.xls)

TABULKA T III: STRESOVOST RŮZNÝCH ŽIVOTNÍCH UDÁLOSTÍ¹²⁰

Úmrtí manžela (manželky)	100
Rozvod	73
Oddělení manželů, rozpad manželství	65
Smrt příslušníka rodiny	63
Osobní poranění či nemoc	53
Svatba	50
Výpověď z práce	47
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu příslušníka rodiny	44
Těhotenství	40
Sexuální potíže	39
Získání nového člena rodiny	39
Zapracování se v nové práci	39
Změna ve finančním stavu (negativní)	38
Smrt blízkého přítele	37
Přizpůsobení se novým formám práce	36
Manželské hádky	35
Změny v pracovní zodpovědnosti	29
Syn či dcera opouští dům	29
Potíže s příbuzenstvem ze strany partnera	29
Vynikající osobní výkon	28
Manžel(ka) začíná či končí v práci	26
Začátek či konec školy	26
Změna životních podmínek	25
Revize osobních zvyků	24
Nesnáze s vedoucím	23
Změny v pracovní době či podmínkách	20
Změna bytu	20
Změna škol	20
Změna rekreace	20
Změny v sociální činnosti	18
Změny ve spánkových návycích	16
Změna v počtu scházejících se rodinných příslušníků	15
Prázdniny	13
Vánoce	12
Malý přestupek zákona	11

¹²⁰ MÍČEK, Libor, Duševní hygiena, 1.vyd., Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n.p., 1984, s.37