# PERIODIZACE A VYMEZENÍ STÁŘÍ

Hranice, od kdy je člověk považován za starého, se historicky proměňuje. Podle Thorové (2015) se v současné době jako hranice uvádí věk 65 let, celosvětově je to spíše věk 60 let, v méně rozvinutých zemích (např. subsaharské Afriky) je to věk 50 let.

autoři shodují, že ve vysokém stáří „*není ani v ideálních podmínkách již vidět dříve tak zjevný zdroj lidského vývojového potenciálu. Podobně i Erikson (1999) píše, že v pokročilém, nesoběstačném stáří lze spíše než o aktivním sebevědomém přijetí všech změn spojených se stárnutím zaznamenat pasivní rezignaci. Je ohrožena nezávislost a sebeovládání, nastává nejistota pramenící z toho, že není možné odhadnout, jaké ztráty schopností bezprostředně hrozí, proto slábne sebeúcta a důvěra.“* (Petrová-Kafková, 2013, s. 32),

Blatný (2016) neoznačuje stáří termínem „stáří“, ale podle jeho členění věkových období (prenatální a porod, novorozenecké, kojenecké, batolecí, předškolní věk, střední dětství, adolescence, mladá dospělost, střední dospělost a pozdní dospělost) spadá období od 65 let do **tzv. pozdní dospělosti (od 65 let).**

Blatný (2016) uvádí příklad švédské studie, v níž analýzou životních příběhů lidí ve věku 85 let zjistili, že ve stáří se člověk musí vyrovnat se čtyřmi protiklady:

* **slabost x síla těla**
* **pomalost x rychlost běhu času**
* **smíření x lítost**
* **zapojenost ve vztazích x osamělost.**

Stárnutí je podle autorů studie „*zachování identity navzdory změnám, které s narůstajícím věkem přicházejí, a přijetí protikladů souvisejících s tím, že člověk se léty změnil, a přesto pociťuje, že je stále stejný.“* (Blatný, 2016, s. 159)

### E. H. Erikson: Teorie osmi věků člověka

Pozdní dospělost a stáří spadá podle Eriksona do poslední, osmé životní etapy. V této etapě je důležité, aby se člověk vyrovnal s bilancí svého života, přijal život takový, jaký je a přijal smrt jako součást života. (Hátlová, 2010)

Integritu člověka popisuje dle učení Eriksona ve čtyřech hlavních oblastech:

1. pravdivost k sobě samému, tedy poznání, o co v životě šlo
2. smíření se vším, co bylo, už nechce v životě nic opravovat
3. domov, místo, kam patřím, kam jsem vždy patřil (domov je to, s čím jsme se nejhlouběji sžili, může to být národ, domov je všude, kde jsme zapustili kořeny (i fotbalové hřiště, po kterém jako kluk běhal, na sklonku života „*zbytkem zraku sleduje v televizi fotbalový zápas, když celým tělem spoluprožívá každý pohyb hráčů – je v tu chvíli doma“)*,
4. životní filozofie, ke které se člověk dopracoval celoživotní zkušeností a přemýšlením.

Podle Eriksona sebepojetí má dosáhnout integrity, člověk má přijmout svůj život takový, jaký byl, k ničemu se nevracet, nechtít zvrátit. Moudrosti dosáhne jen ten, který přijal všechny výhry, prohry, naděje i zklamání. V opačném případě stojí nad propastí s pólem zoufalství. Výstižně vyjadřuje Erikson: *„Jedinečný životní běh není přijímán jako poslední možnost života. Zoufalství vyjadřuje pocit, že čas je nyní příliš krátký pro pokus začít znovu jiný život a vyzkoušet alternativní cestu k integritě. Znechucení zakrývá zoufalství.“* (Erikson, 1950 in Langmeier, Krejčířová, 2018, s. 244)

# FYZIOLOGICKÉ PROMĚNY STÁRNUTÍ

## DOPADY STÁRNUTÍ NA JEDNOTLIVÉ TĚLESNÉ SOUSTAVY

* stárnutí projevuje postupně, od dospělosti, ale změny nejsou nijak zvlášť patrné u jednotlivých oblastí, projevují se však výrazněni v celkového souhrnu, synchronu.
* Biologický věk nemusí odpovídat věku chronologickému. Je patrný nejen vliv genetiky, ale i investice do zdrojů (Thorová, 2015).

Tělesné změny prostě nevyhnutně jsou součástí stáří, zvláště v období pravého stáří se plně projevují.

* Je prokazatelný pokles (až kolem 40-50 %) tělesné vody, tělo se „vysušuje“, v důsledku čehož klesá hmotnost orgánů.
* Ve stáří klesá **imunita**, zvláště protiinfekční a protinádorová. Zpomalení fagocytózy přináší řadu akutních a chronických onemocnění, které řadu seniorů zpočátku zaskočí, byli zvyklí běžné nemoci s přehledem zvládat, najednou se léčí dlouho, jsou zesláblí, bez energie.

### Nervová soustava

* je prokazatelný úbytek neuronů
* ubývá bílá mozková hmota (tuková myelinová vrstva), která obklopuje výběžky neuronů
* dochází ke zpomalení vedení nervového vzruchu, což souvisí také s prodlužováním reakčního času a pozdější reakcí na působící podnět
* snižuje se rychlost pohybů,
* celkové zpomalení v hrubé i jemné motorice, ale i celkově zpomalení psychomotorického tempa
* zkracuje se délka kroku a odraz
* podle novějších studií začíná být zřejmé, že obnova a růst buněk nervového systému je možná, zůstává zachována, pokud je pravidelně trénována.
	+ intenzivní tělesný a duševní trénink umí vybudovat hustou neuronovou síť, člověk v 90 letech ztratí pouze 10 – 20 % neuronů, ale pravidelným využíváním se mohou buňky obnovovat. Nejhorší je nedostatek kyslíku a volné radikály.

### Kosterní a svalové změny

* úbytek svalové hmoty, pokles svalové síly,
	+ uvádí se, že se ve stáří snižuje svalová síla o 25 – 30 %, přičemž u 80letých to je ztráta svalových vláken až 40 - 50 %
	+ zmnožování tukové tkáně, přibývá vazivo,
* **klesá hmotnost kostry**, úbytek kostní hmoty,
* mění se tvar a zvětšuje se obvod hrudníku, u žen až o 9 cm, muži 5 cm
* ztráta vápníku z kostí, což vede k jejich řídnutí a křehkosti, proto sklon ke zlomeninám, osteoporóza
	+ kosti jsou v důsledku úbytku minerálních a bílkovinných látek křehčí (ženy úbytek 25-30 %. muži 15-20 %)
* páteř se zkracuje, až o 1,5-2 cm
* zhoršuje se vnímání rovnováhy
* málo prostoru pro hrudní koš, tj. zhoršení kapacity plic
* zhoršuje se pohyblivost a stabilita kloubů:
* úbytek elasticity vaziva a kolagenu

### Srdce a kardiovaskulární systém

* Chronickým onemocněním oběhové soustavy podle Vágnerové (2008) trpí až 75 % lidí nad 60 let.
* dochází k úbytku kardiomyocytů (buněk srdeční svaloviny), proto klesá klidová srdeční i tepová frekvence při zátěži
* postupně klesá spotřeba kyslíku, svalové buňky odumírají a mění se ve vazivovou tkáň, to snižuje pružnost myokardu
* ubývá elastinu a přibývá kolagenu na stěnách artérie, což zhorší pružnost cévní stěny… pokud senior cvičí, zlepšuje systolickou funkci, cévní odpor a tuhost periferních cév (Holmerová, 2014)
* častá příčina úmrtí je ischemická choroba srdeční (nedokrevnost srdečního svalu).

### Dýchací systém

* Některé změny v dýchacím systému jsou způsobeny tzv. stařeckým hrudníkem: *„vlivem osteoporózy skeletu, ochablosti mezižeberních svalů a bránice, což vede k poklesu inspiračního i expiračního tlaku, poklesu vitální kapacity.“* (Holmerová, 2014, s. 21)
* postupně se zmenšuje množství a snižuje se koordinace ciliárních buněk, čímž se zhoršuje samočistící funkce dýchacího systému, což společně se snížením hydratace (zahuštění sekretu) nastává množení bakterií v plicích, což zvyšuje riziko vzniku akutních i chronických zánětů. (Holmerová, 2014)

### Trávicí trakt

* V důsledku ztráty dentice, horšího rozmělňování potravy a dalších procesů (např. požíváním většího množství léků) dochází ke snižování tvorby slin, což se odrazí na horším polykání či poruše vyslovování
* další změna souvisí se zpomalením trávicích procesů, nižší sekrece žaludečních šťáv vede ke zvýšení PH žaludku, takže senioři mohou vyžadovat kořeněnější jídla
* ochablost bránice může způsobovat brániční kýlu
* nedostatečný přísun tekutin, omezení pohybu, nedostatek vlákniny v potravě může vyvolávat chronickou zácpu
* naopak zase atrofie slinivky břišní vede se snižování schopnosti vylučovat enzymy a hormony a může to způsobit průjmovitou stolici.

### Hormonální změny

* Pokles hormonální hladiny nejen náhlý u žen, ale kontinuálně také u mužů
* asi u 20 % mužů se hladina testosteronu pohybuje v horním kvartilu jako u mladých mužů, proto u nich lze pozorovat geneticky naprogramovanou naději na dlouhověkost
* u žen v menopauze dochází v důsledku úbytku hormonu estrogenu k poruchám metabolismu kostí a častější osteoporóze
* atrofie sliznic močového měchýře, povolením dna pánevního a pokles dělohy často způsobuje inkontinenci.

### Změny krevní srážlivosti

* Úbytek kostní dřeně,
* zpomalení tvorby červených krvinek,
* snížení aktivity bílých krvinek i fagocytózy může vést k větší tvorbě krevních sraženin, většímu výskytu tromboembolismů.

### Smyslové vnímání

Úbytek neuronů v mozku nejvíce napadá čelní laloky, v nichž jsou zraková a sluchová centra. Pomalejším vedením vzruchu vláknem centra a smysly pomalu degenerují. (Klevetová, 2017)

Postupně se snižuje také senzorická kapacita, a pro člověka velmi důležité smysly, zvláště sluch, zrak, hmat, čich, chuť.

* + zrak:
		- asi 60 % jedinců po 60. roce věku uvádí potíže se zrakem (Langmeier, Krejčířová, 2018)
		- nejčastěji se týká zhoršení zrakové ostrosti (špatné vidění do blízka v důsledku únavy a vazifikace okohybného aparátu oka)
		- zhoršená práce svalů, které rozšiřují a zužují zornici, což zhoršuje vidění za šera a za tmy
		- změny ve vnímání barev
		- pomaleji se přizpůsobují změně intenzity světla
		- *„nedokonalý odhad vzdálenosti ztěžuje plynulost a koordinovanost pohybů a tím i rychlost a bezpečnost.“* (Hátlová, 2010, s. 16)
	+ sluch
		- asi 30 % jedinců uvádí výrazné zhoršení sluchu (Langmeier, Krejčířová, 2018)
		- nejdříve se zhoršuje slyšitelnost vysokých tónů, postupně se zhoršuje slyšení souhlásek (např. V, B, D), později může postupovat k horšímu slyšení střední i hluboké frekvence (Hátlová, 2010)
		- může se rozvinout tzv. presbyacusie (stařecká nedoslýchavost):
			* špatně slyší tichou řeč, ale i s hlasitou má potíže, je pro něj nezřetelná
			* zhoršené slyšení v hlučném prostředí nebo ztížených podmínkách (přes okénko na poště, v bance)
			* objevují se problémy s porozuměním rychlé řeči, řeči dětí (Procházková, 2014)
		- téměř u poloviny seniorů po 60. roce věku se objevuje ušní šelest (tinnitus)
			* zvukový vjem (hučení, pískání, syčení, bručení), který vzniká bez zvukového podnětu
			* u 5 % osob s tinnitem se objevují souběžně poruchy spánku, ale také horší soustředění, podrážděnost (Procházková, 2014)
		- zhoršuje se zvuková orientace v prostoru, horší odhad zvukového signálu, odhad rychlosti zvuku, což může ohrozit bezpečnost a zdraví (troubící jedoucí auto)
		- někteří senioři trpí tzv. hyperakusií, jejíž podstatou je snížení horního prahu citlivosti pro silné zvuky, které senior vnímá jako nepříjemné (zdravé ucho má tuto hranici kolem 90 dB, senior s hyperakusií kolem 40 dB)
			* vadí jim ruch na ulici,
			* křik dětí
		- hlášení v supermarketu (Kejklíčková, 2011)
	+ hmat (Hátlová, 2010)
		- senioři popisují otupený pocit
		- může být spojeno s objektivní ztrátou vlhkosti kůže, úbytku potních žláz, podkožního tuku
		- snižuje se schopnost vnímat dotykovou informaci
	+ chuti (Hátlová, 2010)
		- ubývá chuťových pohárků
		- zhoršuje se kvalita připravovaných pokrmů
		- pramení z toho také nespokojenost s pro ně připravovaných jídel
	+ čich (Hátlová, 2010)
		- zhoršení kvalitativně i kvantitativně
	+ bolest (Hátlová, 2010)
		- zvyšuje se práh bolesti

U seniorů se objevuje výrazně více než v předchozích obdobích chronických onemocnění, hospitalizací, i počtu krátkodobých nemocí. Nicméně Sýkorová (2007, s. 95) uvádí výsledky zahraničních výzkumů, které lze vztáhnout i na české podmínky, „*fyziologické změny ovlivňují seniory méně, než se obecně očekává…. ve většině zemí považují až dvě třetiny seniorů své zdraví za excelentní či dobré.“*

Jiní autoři pesimističtěji popisují stárnutí. Uvádějí, že stárnutí přináší nejistotu, bolest, bezmocnost. (Vážanský, 2010)

# KOGNITIVNÍ PROCESY A JEJICH SPECIFIKA U SENIORŮ

*„Duševní síly zůstávají zachovány i v pokročilém věku, jen když zůstane zachován zájem a horlivost.“*  (Cicero in Říčan, 2014, s. 337)

* Proměny kognitivních procesů podle Říčana (2014) souvisí
	+ se změnami tělesnými (zvláště zpomalení psychomotorického tempa a změny nervového systému),
	+ sociálními proměnou sociálních rolí,
	+ osobnostními ve vazbě na uvědomění zhoršování vlastní soběstačnosti a proměnou motivace, vlivu vůle, jakési depresivní kapitulace před stářím.
* Je třeba ale brát v úvahu také proměnu vlastností osobnosti, protože pro seniora je typická zvýšená
	+ opatrnost, je pro něj důležité, aby se vyvaroval chyb,
	+ je pro něj důležitější správnost, přesnost než rychlost.
	+ Dokonce je jako zdůvodnění seniorského „zpomalení“ uváděn tzv. kohortový efekt, jehož podstatou je to, že senioři jsou pomalejší proti lidem ve středním věku, se kterými jsou nejčastěji srovnávání, byli jinak vychováváni, duševně se rozvíjeli za jiných podmínek a mají jinou představu o stáří (Neugartenová in Říčan, 2014).
* Kognitivní procesy, zvláště pozornost a paměť, mohou být **v době stáří ovlivněny mnohem více než dříve vnějšími faktory a vlastními biorytmy.** Můžeme sem zařadit denní dobu a dostatek spánku, únava, léky, aktuální přítomnost bolesti, různé emoční stavy, stres. (Holmerová, 2014)

## POZORNOST

Klevetová (2017) uvádí, že lidský mozek je schopen přijmout 100 tisíc informací, přičemž velmi závisí na pozornosti a soustředěnosti člověka.

Je důležité pozornost rozvíjet,

chtít se záměrně soustředit,

zajímat se o nové informace.

Nejen že zájmy působí seniorovi potěšení, ale také mají velký vliv na vytváření nervových spojů a posilování mozkové činnosti.

U seniorů se dle Špatenkové, Smékalové (2015) zmenšuje

* **rozsah** pozornosti (menší počet podnětů, na které se mohou najednou soustředit)
* schopnost **přenášet** pozornost z jednoho podnětu na druhý
* schopnost rozdělovat pozornost mezi více objektů nebo činností.

Je zajímavé, že **vlastnost stálost pozornosti, která je charakteristická dobou, po kterou se člověk dokáže soustředit, se v důsledku stárnutí nezhoršuje**.

## PAMĚŤ

Paměť je schopnost přijímat, uchovávat a vybavovat informace, vzpomínky, prožívání.

* Po 35. roce věku se začíná **zhoršovat mechanická paměť**,
* je už mnohem složitější si pamatovat věci, které nejsou logické, které neumí senior vsadit do svých kognitivních struktur.
* Stále si dobře pamatuje smyslově-logické poznatky, hůře pak symbolicko-smyslové, ale i to je pořád lepší než mechanické zapamatování. (Špatenková, Smékalová, 2015)

Po 70. roce věku se zhoršuje tzv. **novopaměť,** ale zůstává kvalitní tzv. staropaměť, tedy zhoršuje se zapamatování si nového (je zjevné zpomalení fáze vštípivosti), zatímco vybavování si starého není narušeno. (Špatenková, Smékalová, 2015)

* úbytek neuronů nejvíce zasahuje čelní laloky, nejvíce však hipokampus, který je důležitý právě pro kvalitu vlastnosti vštípivosti, krátkodobou paměť a ukládání do dlouhodobé paměti.
* zhoršení vštípivosti na druhou stranu vyrovnává schopnost informace uspořádávat.
* pro seniory typické, že se proměňuje obsah staropaměti z hlediska obsahového a emočního, nejčastěji pozitivním směrem. To, co dříve člověka ve vzpomínkách zlobilo a rozčilovalo, nechává s nadhledem a začíná na to pohlížet kladně.
* zapamatování komplikuje stres, špatný zdravotní stav, únava, nedostatek spánku, negativní emoce, deprese, léky, nedostatek motivace, apatie. (Špatenková, Smékalová, 2015)
* Aktivní činností však může senior paměť zlepšovat. Existuje řada tréninkových programů
a strategií, které paměť zlepšují, zlepšují zvláště krátkodobou paměť, která bývá často narušena právě snižujícím se tempem.

**Zapomínání**

* v důsledku zpomaleného psychomotorického tempa všechno trvá déle, musí se více soustředit, je dříve unavený.
* Proto zapomínání může být spíše spojeno s únavou, menší soustředěností, tedy horší pozorností, nebo naopak přes zúženou pozornost zvládnout jednu aktivitu může druhá uniknout.
* Holmerová (2014) uvádí, že zhoršování paměti může indikovat závažné onemocnění. Nemusí se vždy jednat přímo o Alzheimerovu chorobu, ale poruchy paměti jsou spojeny s tzv. „mírnou kognitivní poruchou“, která se již od běžných projevů stáří odlišuje, ale není tak závažná jako demence. Mírná kognitivní porucha je projevuje např. tím, že senior nemůže najít drobné předměty (klíče, mobil), zapomíná vlastní jména, zapomíná termíny vyšetření, zapomene
na schůzku apod.

## INTELIGENCE

Jsou již překonané teorie, které říkají, že ve stáří inteligence ubývá. Inteligence se proměňuje, což lze nejlépe ukázat na Cattelově modelu.

Fluidní inteligence, tzv. kognitivní flexibilita, která je spojena s pružností myšlení, schopností řešit problémy, se postupně snižuje, ale to už od 30. roku věku.

* Je primárně podmíněna kvalitou vyšší nervové činnosti, která se na stáří mění, zpomaluje.
* Z toho plynou potíže spojené se zapamatováváním si informací, orientace v kontextu situace, pružným (nejen správným, ale i rychlým) nalezením řešení problémových situací.
* Zatímco krystalická inteligence, která „krystalizuje“ během života, rozvíjí se díky zkušenostem, vzdělávání, dřívějšímu učení, ve stáří neklesá, naopak, ještě může v jednotlivých případech dokonce narůstat.
* Langmeier, Krejčířová (2018) vyvracejí tvrzení některých dřívějších studií, že se ve stáří rapidně zhoršuje inteligence, že IQ klesá až o 30 bodů. Jedná se však o IQ měřené Wechslerovým testem. V současné době víme, že tento test je pro seniory nevhodným a závěry z dřívějších měření neplatné.

Sociální inteligence a morální usuzování zůstává také zachováno až do vysokého věku. (Langmeier, Krejčířová, 2018)

## ŘEČ

* Řeč a slovní zásoba by stárnutím zhoršovat neměla, samozřejmě může dojít k narušení z důvodu poškození či onemocnění.
* Ve Wechslerových testech inteligence jsou senioři schopni definovat různé pojmy, v porovnání se 40letými jsou více popisní, ale neliší se výkonem.
* Stejně tak jako při pojmenování předmětů, není rozdíl, ale je patrný pokles ve slovní plynulosti (Kulišťák in Holmerová, 2010).

# EMOČNÍ PROŽÍVÁNÍ SENIORŮ

* Zpočátku je období stáří provázeno ještě touhou být prospěšný, pomáhat ostatním, v zaměstnání, práci, společnosti.
* Postupně se tato prospěšnost upozaďuje ve prospěch potřeby emočního zakotvení a pozitivního přijetí blízkými.
* Dokonce se stále více zaobírá sám sebou, svými starostmi, svými problémy.

Ve stáří se **proměňuje jak intenzita, tak struktura emocí a jejich hodnota**.

* Intenzita prožívání se projevuje např. tím, že se senior již tak snadno pro nové nenadchne, zároveň hodnotí situace kolem sebe klidněji, někdy se zdá, že až lhostejně.
* Citové prožívání se jeví jako méně bezprostřední, zdá se někdy, že jsou jim osudy ostatních cizí.
* postupně se jejich vztahy k vlastní rodině začínají jevit jako méně výrazné.

Postupně klesá „neuroticismus“,

* člověk reaguje s větším klidem, vyrovnaněji, ale samozřejmě záleží na osobnosti každého jedince, jeho hodnotovém systému, jeho zkušenostech.
* díky tomu člověk může
	+ přehodnotit svůj dosavadní život,
	+ přijmout zisky i vyrovnat se se ztrátami,
	+ dosáhnout životní moudrosti.
	+ ne každý však je na konci života s prožitým vyrovnán, integrován.

Podle Vágnerové (2007) klesá postupně frustrační tolerance,

* senioři hůře snášejí změny,
* obtížně se vyrovnávají se zhoršujícím se tělesným stavem, kognitivními schopnosti.
* Tím, že prožívají neschopnost samostatně řešit každodenní potíže, uchylují se k dřívějším osvědčeným způsobům, a mohou do popředí vystupovat takové osobnostní rysy, jako je podezřívavost, vztahovačnost.
* Jesenský (in Hátlová, 2010) popisuje, že se senior přesouvá
	+ od pozitivních emocí k negativním,
	+ od materiálních hodnot k duchovním,
	+ od extraverze k introverzi,
	+ od extrospekce k introspekci.

Proměny emočního prožívání však nemusí být nijak nápadné, některý senior si zachová pozitivní emoční ladění až do posledních dnů svého života.

* senioři už neprožívají tak intenzivně pozitivní a negativní emoce, protože vše už zažili.
* Postupem začnou u mnohých převládat negativní nálady, apatie, frustrace.

# SOCIÁLNÍ VZTAHY V SENIU

* RODINA je Pro seniora je rodina velmi důležitá, protože mu nabízí bezpečné zázemí.
* se významně zúžilo množství zkušeností, které mohou předávat a z nichž by mladí mohli těžit.
	+ To významně snižuje jejich sebevědomí, zvláště těch, kteří něco budovali (*ale tati, tak už se to dávno nedělá…*).
	+ Proto zkušenosti, které mají a které předávat jdou, se týkají mezilidských vztahů, komunikace.
* Je to svým způsobem i nový podnět pro proměnu vztahů generací: starší dodávají informacím souvislosti, propojují jednotlivé oblasti,
* mladí zase učí seniora moderním technologiím.
* Před dvaceti lety se to zdálo nemožné, ale v současné době má každý senior mobil.
* A není to jen technická vybavenost.
* Změnil se i způsob fungování seniorů.
* V porovnání s dobou před třiceti lety seniory častěji bydlí samostatně, mnoho z nich si koupilo malý byt v přízemí a chtějí žít, pokud mohou, autonomně.
* Mají mnoho aktivit, dbají na svůj vzhled, fyzickou kondici. (*Příkladem je nadšení seniorů pro elektrokola, která jim vrátila radost z pohybu, se kterým by se kvůli fyzické slabosti, prodělaným nemocem, museli rozloučit*).
* Postupně také přestává řídit automobil, ať z důvodu objektivního zhoršení zdravotního stavu, nebo proto, že si uvědomuje zpomalení reakcí.
* Mnohdy předá auto svým dospělým dětem, které v případě potřeby o dovoz požádá.
* Senioři si také uvědomují, že větší investice by neměli rozhodovat sami, že by se minimálně měli poradit se svými dětmi, stejně tak jako hůře zvládají jednání na úřadech.
* Je úlevou pro seniora, když to neleží jen na něm a má se na koho obrátit.
* Toto je zdravý příklad dobře fungujících rodin.
* Jsou i rodiny dospělých dětí, které seniora nepodporují, zneužívají ho, nepomohou nebo za pomoc vyžadují peníze. Pokud si senior uvědomuje, že jednají pouze kvůli vlastnímu prospěchu, může začít propadat deziluzi, depresi. Smíření s tímto bývá pro seniory jedno z nejbolestnějších, protože je zklamal někdo, v koho velkou část svého života věřil. (Tota, 2016)

### Vztahy s dospělými dětmi

* Pokud se děti osamostatnily, založily nové rodiny, proměňuje se i hierarchie v rodině.
* Rodič (otec/matka) byl hlavou rodiny, staral se, zařizoval, pečoval, miloval, chránil, ale tato role se ve stáří postupně vytrácí.
* Přebírá ji některé z dětí, nejčastěji nejstarší syn nebo dcera, kteří začnou organizovat, řídit a rozhodovat.
* Senior jim rád předá tyto „otěže“, pokud jsou v souladu a ve prospěch celé rodiny, je si vědom, že už ztrácí rozhled a sílu věci za ostatní řešit. (Tota, 2016)

Sýkorová (2007) zpočátku považuje vztah mezi dospělými dětmi a jejich rodiči za rovnoprávný.

* Pokud bydlí v dostupné vzdálenosti, je pro ně typické setkávání nejen během oslav jmenin, narozenin, Velikonoc či Vánoc, ale také během týdne.
* Mnoho dospělých popisuje, že se za rodiči zastaví jen tak, na chvilku na kafe nebo na čaj, zajede k nim nebo jim pro nákup, pomůže s domácími pracemi nebo na zahrádce.
* Rytmus tohoto setkávání je výhradně na dospělých dětech, které nižší frekvenci setkávání většinou zdůvodňují velkými pracovními povinnostmi.
* Podle Sýkorové (2007, s. 184) je *„priorita pracovní angažovanosti střední generace před angažovaností příbuzenskou je zřejmě brána za legitimní“*, protože ji akceptují jak rodiče, tak jejich dospělé děti a pracovní angažovanost nebývá příčinou konfliktů mezi generacemi.
* Toto je potvrzeno i výzkumy starší generace, která si váží, že si na ně jejich dospělé dítě „najde čas“.
* Důležitou roli v komunikaci hrají také vzájemné telefonáty nebo jiná spojení, která nahrazují přímý osobní kontakt. Mnoho seniorů je schopna telefonovat přes Skype nebo facebook se svými dětmi nebo vnuky, jako by se tak dělo odedávna.

K intenzivnějším kontaktům mobilizuje zhoršení zdravotního stavu nebo ovdovění.

Toto období je také prostorem emocionální disonance, dospělé dítě otevřeně přizná, že k rodičům nechodí proto, že si nerozumí tak, jako si rodiče rozumí s druhým sourozence a jeho partnerem.

Na druhou stranu se však ve výzkumech neobjevily popisy konfliktů mezi generacemi, většina dospělých dětí to přechází se slovy, že se to občas stává.

Nic se nevyhrocuje, jsou rádi za to, jak to je, a že své rodiče mají.

**Neshody s rodiči mohou pramenit z proměn v osobnostních vlastnostech seniorů, zvláště podezíravost, přecitlivělost, tvrdohlavost, která se nemusí projevovat vůči dospělému synovi/dceři, ale kterou popisuje vůči sousedům, lékařům, prodavačkám**.

Děti jsou zaskočené z toho, jak přemýšlí jejich vstřícná a empatická a všechápající maminka o sousedce, která nezametla schody dle rozpisu. (Sýkorová, 2007)

* Na druhou stranu si dospělé děti váží svých rodičů, mají k nim úctu, je pro ně typické porozumění díky celoživotní interakci.
* Popisují, že si uvědomují, že rodiče jsou v jejich vzájemném vztahu trpěliví, vstřícní, přátelští, pomáhají.
* Podle Sýkorové (2012) prožívá více než polovina dětí vztahy s rodiči pozitivně, třetina ambivalentně a desetina negativně.
* Pozitivně jsou hodnoceni jako zdroje podpory, citového zázemí, zřídka jsou důvěrníky. Dospělé děti s nadhledem a životními zkušenostmi přijímají rodiče takové, jací jsou, protože je vychovali a připravili do života.

Současně postupně ubývají snahy seniorů zasahovat do autonomie rodin jejich dětí.

### Role prarodiče

Narození vnoučat je významným mezníkem v životě seniora. Je důkazem jejich stárnutí, narozené dítě je nositelem jejich genů, zároveň však nemají žádnou povinnost dítě vychovávat, mohou je „pouze“ milovat…

Ne každý může být z hlediska svého plnění životních vývojových etap připraven. Zvláště na prarodičovství, to opravdu člověk sám nemůže ovlivnit. Žumárová (2012) poukazuje na to, že zralost na prarodičovskou roli záleží na věku, profesní kariéře, místu bydliště (vesnice/město), ekonomické situaci a na dítěti, kterému se dítě narodí. Věk fyzický se může lišit od věku pocitového. Zvláště pokud se narodí vnuk babičce, která má 40 let, naráží se na velký problém v řešení vývojových úkolů, žena cítí, že toho má před sebou ještě hodně a není připravena uzavírat svůj život vzpomínám a péčí o vnuky. Jiní lidé, kteří touží po tom mít vnuky a nemají, jsou na svoji roli připraveni, ale nemohou ji naplnit. někteří to řeší tím, že pomáhají mladým rodinám ze sousedství. Ale mohou se objevovat i jiné formy, třeba prarodiče „na inzerát“.

Žumárová (2012) popisuje několik možných modelů vzájemného soužití rodin s dětmi, ne všichni prarodiče přijímají svoji novou roli stejně. Někdy je to přirozené, jindy komplikované.

1. **role je prarodiči přijata, je plněna bez výhrad** (toto přijetí je typické u prarodičů, kteří se smířili se svým věkem, akceptují dospělost a vlastní život svých dětí, mají s dítětem dobrý vztah, akceptují, že pravnuci obohatí i změní jejich životy)
2. **role je přijímána, ale s drobnými výhradami** (stále se snaží svoji novou roli naplnit,
ale něco jim v tom bezvýhradném plnění brání. Může to být nesouhlas s partnerem svého dítěte, ale to jsou ochotni akceptovat, aby měly ke svému dítěti i pravnukům přístup. Dalším důvodem může být příliš velká vzdálenost, která jim brání bezprostředně prarodičovství prožívat, ale i toto jsou schopni si kompenzovat intenzivněji, pokud se potom osobně setkají)
3. **role neodpovídá představám prarodičů** (vyplývá to z nezralosti prarodičů, kteří si najednou uvědomují, že narozené dítě a partner jim vzal jejich dítě, které na ně nemá tolik času, cítí se emocionálně opuštění, i když racionálně si důvody pro „odloučení“ uvědomují; časem si na tuto situaci mohou zvyknout, přijmout ji jako posouvání v životních rolích
a stát se výbornými prarodiči)
4. **roli neakceptují a zároveň vnímají velký tlak na naplňování této role** (nejsou vyrovnaní s obdobím stáří, nedokáží se smířit s tím, že jim bude někdo říkat dědečku, babičko. Pokud jsou prarodiče zahleděni do sebe a nevyslyší přání svých dětí, aby plnili roli prarodiče, byli zde pro jejich děti, bezvýhradně je milovali, mohou roli přijmout jen „na oko“, zvláště, pokud byli do její plnění vmanipulování okolím, kolegy. Takový vztah je nebude naplňovat a nebude přínosný pro žádnou stranu. I tak se po čase většinou stane, že prarodiče si získá dítě samotné a stane se nikoli vnější, ale vnitřní pohnutkou k naplňování role.
5. **role je zásadně odmítána** (z důvodu pracovního vytížení, jsou na vrcholu kariéry a nechtějí se nechat brzdit. Vztah k vnukům je většinou chladný, i když časem si uvědomí, o co se připravili. Pak záleží, jak moc je už pozdě.

Roli prarodiče výstižně cituje Strašíková (in Žumárová, 2012, s. 54): *„ne vládnout, dirigovat, poroučet nebo se urážet, ale spolupodílet se tím nejlepším, co v sobě mají, na výchově vnoučat a pravnoučat. I oni totiž mají zodpovědnost za jejich výchovu a za pokračování rodu.“*

### Prarodiče a vnuci

Žumárová (2012) považuje vztah mezi vnoučaty a prarodiči za velmi významný pro obě strany.

Přínosy pro vnuky:

* jsou k dispozici ve chvíli, kdy mají pocit, že jim rodiče nerozumějí,
* mají čas je vyslechnout, jsou trpěliví
* mají se komu svěřit se svým trápením, které rodiče mohou zlehčovat, zatímco prarodiče vyslechnou a podpoří
* v pubescenci přijímají názory prarodičů, přestože ostatních (rodičů, učitelů) odmítají; prarodiče jim totiž nezakazují, nepřikazují
* prarodiče jim ukazují svět v různých barvách, z různých stránek pohledu.

Možné přínosy pro prarodiče:

* mohou někomu pomoci
* i když jim ubývají fyzické síly, jsou někomu užiteční
* jsou zvláště menším dětem vzorem chování, který nekriticky přijímají
* vnuci jim pomohou zahnat chmurné myšlenky
* v myšlenkách se jakoby vrací zpět, kdy vychovával vlastní děti, ale současně necítí takovou tíhu za život dítěte odpovídat.

V následující části budou popsány vztahy seniorů, babiček a dědečků k vnukům z hlediska vývoje dětí. Předpokládáme samozřejmě, že se jedná o zdravě fungující vztahy v rodině, která spolu může být v běžném kontaktu.

Po narození vnoučete prababička hned zahájí své aktivity v pomoci mamince, protože se jí připomene její mateřská láska. Dědeček bývá v prvních měsících odstrčen, ten se do výchovy příliš nezapojuje, pro něj je dítě křehké a matoucí, ale pokud se přes jistý diskomfort ohledně péče své ženy přenese, během prvního roku si ho dítě také získá. Batolecí období je období pro mnoho rodin typické „chronickým rozmazlováním prarodiči“, podle Žumárové (2012) prarodiče nastavují dítěti tzv. biologické zrcadlo, vše po něm opakují, ukazují, tleskají, zpívají. Někteří rodiče s tímto spontánním projevem mohou mít problém, ale prarodič už nehledí, „jestli se někdo dívá, jak šišlá a dělá grimasy“, nad to se už umí povznést. V tomto období je důležité, aby nějaká pravidla výchovy byla nastavena, je to obdobím zrození psychologického já a dítě si svoji pozici v rodině začíná uvědomovat, takže je to právě o důležitosti nastavení hranic, které budou všichni respektovat.

Předškolní věk je věkem pohádek, tedy prarodiče mohou vyprávět a vyprávět stovky pohádek, příběhů, svých vzpomínek, a děti poslouchají napjatě s otevřenou pusou, neustále vyžadují pokračování, opakování.

Totéž platí i pro školní věk. Svými příběhy prarodiče vnukům ukazují život možná i z jiného úhlu, než jejich rodiče. Prarodiče vzpomínají, jak sami byli malí, jaké byly jejich děti a někdy je to i příležitost říct rodičům, že ani oni nebyli ideální a co prováděli, pokud jsou na své děti příliš přísní.

Etapa dospívání je pro prarodiče a vnuky další významnou etapou. Na jedné straně je prokázáno, že k prarodičům chodí pubescenti, když jim rodiče nerozumí, na druhou stranu Žumárová (2012) také popisuje přechodné zhoršení vztahů. Důvodem je většinou nesouhlas prarodičů s oblékáním pubescentů, s jejich hlasitou hudbou, nelíbí se jim strohost
ve vyjadřování. Už v nich nevidí sami sebe, „oni taková přece nebyli“. Přesto *„vnoučata v této době berou v úvahu spíše rady shovívaných prarodičů než od mnohdy netrpělivých rodičů.“* (Pacovský in Žumárová, 2012, s. 80)

Pokud prarodiče berou své dospívající vnuky jako dospělé, přijímají jejich názor, považují jejich problémy za závažné a nezlehčují je, může vše proběhnout bez hádek, konfliktů a vnuci si odnesou z tohoto období utvrzení, že se na prarodiče mohou spolehnout.

V období jejich dospělosti už prarodičům hodně ubývá sil, takže by se vztah měl stát rovnocenným, měli by začít svým prarodičům pomáhat. Někdy se v tomto období stávají
i praprarodiči, a dle svých možností zase budou připraveni pomoci nebo společně prožívat radost.

Podle Žumárové (2012) se situace vztahu mezi vnoučaty a prarodiči výrazně zkomplikuje, pokud se jejich rodiče s prarodiči dostanou do konfliktu. Mnohdy dojde k přerušení vazeb mezi rodiči a prarodiči, zatímco vnuků se nikdo neptá a vazba se násilně přeruší.

Taktéž rozvod rodičů může vztahy mezi vnuky a prarodiči zkomplikovat. Prarodiče prožívají bezmocnost, úzkost, depresi, nostalgii, někdy u výčitky z vlastního selhání jako rodiče, který své dítě na manželství nepřipravil (Kovács, 2013). Ztrácejí oporu celé rodiny svého dítěte, mohou ztratit kontakt na rodiče partnera, se kterými si rozuměli, a co hůř, někdy je rozvod tak komplikovaný, že přijdou o kontakt s vnoučetem. S touto nerovnováhou se velmi těžce vyrovnávají.

## Manželství seniorů

Partnerský vztah mezi seniory je velmi silný. Prožili společně větší část života, vědí vše o svých potřebách, omezeních, zdraví, starostech, radostech, plánech, snech. Nemusí před sebou nic tajit. Pro spokojený život seniorů je důležité, aby se vzájemně respektovali, zachovávali k sobě úctu, důvěru, byli si oporou. Současně je však důležité, aby zůstali sami sebou. Mohou mít různé zájmy, přátele, důležité je, aby druhý věděl, že v případě potřeby tady pro něj partner je (i když si jde jednou týdne do hospody na pivo nebo žena s kamarádkou do divadla, protože mne to nebaví). Důležité tedy je, aby měl každý chvilku sám pro sebe. (Tota, 2016)

Podle Říčana (2014) mohou být manželství seniorů šťastná i nešťastná. **Spokojené manželství** prožívají ti, kteří prožili hezký vztah s radostmi i starostmi, za všechna ta prožitá léta se dobře znají, jsou vůči sobě tolerantní, rozumějí si i beze slov, znají své potřeby i vyhovující způsob jejich uspokojování. Mají společné vzpomínky, ať na příjemné zážitky, nebo překonané krize. Pokud jsou fyzicky i duševně v pořádku, mohou si koupit auto, cestovat, jezdit na dovolené, do zahraničí, chodit do divadla, na procházky, plní prarodičovské role. Postupně ubývá sil a stále více času a energie zaberou každodenní povinnosti, jeden z partnerů je na tom fyzicky hůře a rovnocenný vztah se proměňuje na vztah závislosti. (Říčan, 2014)

**Nešťastná manželství** bývají podle Říčana (2014) nejčastěji z důvodu zklamání životem, ze kterého obviňuje partnera. Pokud nemají dostatečnou sociální síť, uzavřou se před ostatními a jejich „ponorková nemoc“ se ještě prohloubí. Dokáží se vzájemně zraňovat, protože znají svá nejcitlivější místa, zhoršuje se komunikace i z toho důvodu, že se zhoršují smysly, jeden druhého komanduje, vybuchuje, myslí jen na sebe, na své pohodlí. Někdy i ve stáří přistupují k rozvodu, ale většinou ve vztazích zůstávají z obavy, co bych dělal sám. Někdy si přejí, aby ten druhý nebyl, což následně nastartuje výčitky svědomí a projeví se vůči partnerovi zlostí, protože on za všechno může. A ten netuší, co bylo impulsem, „ale protože ty mne stejně nezajímáš, říkej si co chceš“, přestane to řešit a v klidu se společně dívají večer na seriál.

**Většinou jsou manželství prostřední.** Jsou dny dobré a špatné, stejně jako nálada, vzpomínky, emoce. Citová rozkolísanost se může projevovat vůči vnukům (lítost, že druhého mají raději), sourozencům (žárlivost, protože si s nimi lépe rozumí), objevují se ostré hádky ve vazbě
na minulost. (Říčan, 2014)

**Uzavírají se i nová manželství.** Lidé žijí déle, jsou rozvedení, jsou volní. Nová manželství spojuje lidi, kteří si zažili většinou ztrátu (ovdovění, rozvod), pocity samoty a osamění. Chtějí mít někoho, o koho se mohou opřít, s kým mohou sdílet své radosti a starosti. (Říčan, 2014)

Senioři bývají také sexuálně aktivní. Je to pochopitelně individuální, závisí na jejich fyzickém stavu i touze, ale neplatí, že by byli asexuální. Je pravdou, že sex má již menší hodnotu než v dřívějších obdobích, ale rozhodně se tato potřeba zcela nevytratila, pro někoho stále hraje významnou roli při hodnocení kvality života. Langmeier, Krejčířová (2018) odkazují
na výzkum potvrzující, že až 62 % mužů a 30 % žen mělo ve věku nad 80 let občasný pohlavní styk.

Na konci společného života však čeká smrt partnera, tedy fyzické odloučení. Najednou zůstane senior sám. Ztratí toho, kdo věděl, co má rád, co ho rozesměje, co ho trápí, čeho se bojí, co mu pomůže, pro koho by připravil večeři nebo kdo by ho pohladil po ruce. Nedá se na tuto situaci připravit a každého člověka to bolí. Po určité době bolest odezní a senior začne přeuspořádávat svůj život. Děti by měly dávat pozor na to, co senior potřebuje, co cítí. Možná hlavně zpočátku bude potřebovat pomoci i s tím, co s partnerem hravě zvládal. Senior musí postupně najít nové síle, nemůže se utápět ve vzpomínkách, protože to mu ubírá energii, sílu a vůli do dalšího života. (Tota, 2016)

## Proměna sociální sítě

Senioři postupně ztrácejí svoji sociální síť. Zůstali v kontaktu s jen malým počtem bývalých spolupracovníků, oni sami nebo jejich přátelé jsou na tom fyzicky špatně či se odstěhovali
a nemohou se navštěvovat. Postupně přicházejí nepříznivé zprávy o úmrtí vrstevníků, přátel. (Špantenková, Smékalová, 2015)

V průběhu života dochází k postupné proměně rolí. V posledních etapách života se orientuje člověk na manželský pár a ke konci života na sebe, hodnocení vlastního života.



Zdroj: Langmeier, Krejčířová, 2018, s. 211

Podle Langmeiera, Krejčířové se od seniorů nečekají žádné výkonové role, ale spíše expresivní, společensko-citové. Nelze lidský život hodnotit tak, že ve stáří se jedinec straní společnosti
a dobrovolně přijímá sociální neangažovanost. Už i Charlotta Bühlerová (in Langmeier, Krejčířová, 2018) napsala, že člověk je ve stáří důležitou součástí společnosti a přispívá k její integritě, přestože se jeho úkoly mění. Proto i většina současných teorií ustupuje od teorií
o společenské neangažovanosti a zdůrazňuje význam udržování dostatečné aktivity
až do vysokého věku, pochopitelně při respektování individuálních možností a přání člověka.

## SHRNUTÍ

Období stáří je spojeno s velkou proměnou sociálních rolí. Odchod do důchodu a změna denního rytmu, proměna sociálních vztahů je pro seniora více náročná, než většina z nich očekává. Těší se na důchod, až si odpočinou a budou mít čas dělat vše, co budou chtít, je mnohdy zaskočí, pokud se na to nepřipravovali průběžně. Ale toto není bezprostředním tématem kapitoly. Kapitola popisuje mezigenerační vztahy a jejich proměny. Pokud byl senior hlavou rodiny, větší část svého života se staral, aby bylo vše zařízeno, ochraňoval, podporoval, musí se postupně vyrovnat s tím, že rodinu převezme pod ochranu někdo jiný, nejčastěji nejstarší syn nebo dcera. Vztahy s rodinami dospělých dětí jsou vyrovnané, jsou spolupracující partneři, kteří se postupně stávají více závislými. Děti jsou vůči svým rodičům shovívaví, snaží se je nedráždit tím, co nemají rádi, aby zbytečně nevyvolávaly neshody. Velkým přínosem v životě seniorů je přijetí a naplnění role prarodiče, která má v různých věkových obdobích dítěte různé proměny a význam. Pozornost je v kapitole věnována také manželství seniorů, které mohou být různá. Výjimkou nejsou ani rozvody, ani nově uzavíraná manželství. Bohužel partnerské vztahy ve stáří končí smrtí některého z partnerů, na což nikdo nikdy není zcela připravena a po téměř celoživotní cestě nutně potřebuje pozůstalý čas, aby si našel nové životní cíle a cesty.

## KONTROLNÍ OTÁZKY

1. K jakým proměnám ve struktuře rodin u seniora dochází?
2. Popište vztahy s vlastními dospělými dětmi.
3. Jak senior může ovlivňovat plnění funkcí rodiny dospělého dítěte?
4. Jaké přínosy pro prarodiče i pro vnouče má jejich vztah?
5. Jakými způsoby mohou prarodiče přijímat svoji roli?
6. Jak se proměňuje vztah k vnoučatům během jejich různých životních etap?
7. Co můžete říct o typech manželství seniorů?

## KORESPONDENČNÍ ÚKOL

1. Zpracujte minimálně ze tří zdrojů seminární práci na téma Senior a domov. Rozsah min. 3 NS.
2. Vyházejte z knihy Ireny Sobotkové Psychologie rodiny a zpracujte seminární práci na téma Prarodič v rozvodové situaci svého dospělého dítěte. Rozsah: 3 NS.
3. Zpracujte seminární práce na téma Osamělost a senioři. Vycházejte z min. 3 zdrojů, rozsah 3 NS.

# SHRNUTÍ

Období stáří je poslední etapou života člověka, která je završením všech předchozích životních etap. Pokud jsou průběžně úspěšně plněny jednotlivé vývojové úkoly, dosáhne člověk
na sklonku života podle Eriksona integrity spojené s životní moudrostí.

Senior se musí vyrovnat s řadou změn v oblasti fyzické. Postupně se zhoršují smysly, proměňuje se kosterní, svalová, nervová i hormonální soustava. Postupný úbytek vody v těle způsobuje potíže u mnoha orgánových soustav, z čehož plynou častější onemocnění, více či méně závažná, která jsou spojena s postupným úbytkem sil, energie, samostatnosti.

Kognitivní oblast také postupně registruje proměny, zvláště paměť je náchylná k narušení procesů vštípivosti, zhoršování mechanické paměti v pozdějším věku výrazně zpomaluje pružnost a adekvátnost reakcí a řešení problémů.

Kognitivní a fyzické změny se doráží také v emočním prožívání a u některých seniorů je tento dopad zvláště citelný v proměnně jeho osobnostních vlastností.

pro seniora nabývá stále většího významu rodina, vztahy k dospělým dětem a jejich rodinám. Senioři potřebují vnímat podporu svých dětí, jejich blízkost. Pozitivně na prožitek „užitečnosti“ působí přijetí na naplňování prarodičovské role. Ale stále má velký význam i partnerství seniorů, i když výjimkou nejsou ani rozvody či uzavírání nových manželství.

Studijní opora je psána ve struktuře, která studentům pomůže v základní orientaci studovaného tématu. Na počátku každé kapitoly jsou klíčová slova, na závěr vždy shrnutí toho nejdůležitějšího, Pro snazší orientaci v tom, zda si student zapamatoval to, co je důležité, jsou kontrolní otázky, které jsou vodítkem pro kontrolu naučeného. Protože není možno, aby bylo ve studijní opoře postihnuto vše, jsou za každou kapitolou kladeny korespondenční úkoly, které vybízejí ke studiu další než uváděné studijní literatury, motivují studenta k širšímu chápání souvisejících jevů, pro které nebyl ve studijní opoře dostatek prostoru.

V Opavě, 30. 11. 2020

Marta Kolaříková

# POUŽITÁ A DOPORUČENÁ LITERATURA

1. BLATNÝ, Marek, ed. *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2016. 290 stran. ISBN 978-80-246-3462-3.
2. CARTER, Philip J. a RUSSELL, Kenneth A. *Trénink paměti a kreativity II*. Brno: Computer Press, 2004. iii, 188 s. ISBN 80-251-0327-7.
3. CLEGG, Brian. *Procvičování paměti a kreativity*. Brno: CP Books, 2005. iv, 104 stran. ISBN 80-251-0548-2.
4. GRUSS, Peter, ed. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. 222 stran. ISBN 978-80-7367-605-6.
5. HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava a ŠTÍPKOVÁ, Martina. *Prarodičovství v současné české společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2018. 232 stran. ISBN 978-80-7419-265-4.
6. HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. *Aktivita jako projekt: diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. 170 stran. ISBN 978-80-7419-152-7.
7. HÁTLOVÁ, Běla. *Psychologie seniorského věku*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2010. 80 stran. ISBN 978-80-7414-318-2.
8. HOLMEROVÁ, Iva et al. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. Praha: Mladá fronta, 2014. 206 stran. ISBN 978-80-204-3119-6.
9. KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. 224 stran. ISBN 978-80-271-0102-3.
10. KOVÁČ, Damián. *Umne starnúť: (fragmenty)*. Bratislava: Veda, 2013. 176 stran. ISBN 978-80-224-1280-3.
11. LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 stran. ISBN 80-247-1284-9. dotisk 2018.
12. MILLOVÁ, Katarína. *Psychologie celoživotního vývoje: uvedení do moderních teorií*. Brno: Host, 2012. 126 stran. ISBN 978-80-7294-699-0.
13. PETROVÁ KAFKOVÁ, Marcela. *Šedivějící hodnoty?: aktivita jako dominantní způsob stárnutí*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, 2013. 181 stran. ISBN 978-80-210-6310-5.
14. PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, 2015. 96 stran. ISBN 978-80-7345-437-1.
15. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: [vývojová psychologie]: přepracované vydání*. Praha: Portál, 2014. 390 stran. ISBN 978-80-262-0772-6.
16. SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-86429-62-5.
17. ŠPATENKOVÁ, Naděžda a SMÉKALOVÁ, Lucie. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada, 2015. 232 stran. ISBN 978-80-247-5446-8.
18. THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. 575 stran. ISBN 978-80-262-0714-6.
19. TOTA, Miroslav. *Senior, aneb, Ještě mě tu máte*. Týn nad Vltavou: Nová Forma s.r.o., 2016. 105 stran. ISBN 978-80-7453-666-3.
20. VÁŽANSKÝ, Mojmír. *Kvalita života starších dospělých a seniorů v kontextu výchovné a sociální pomoci*. Brno: MSD, 2010. 200 stran. ISBN 978-80-7392-130-9.
21. VIDOVIĆOVÁ, Lucie et al. *Stáří ve městě, město v životě seniorů*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. 371 stran. ISBN 978-80-7419-141-1.
22. ŽUMÁROVÁ, Monika. *Subjektivní pohoda a kvalita života seniorů*. Prešov: Akcent print, 2012. 178 stran. ISBN 978-8089295-43-2.

**Psychologie stárnutí a stáří**

**46 stran**

**MARTA KOLAŘÍKOVÁ**

**Fakulta veřejných politik v Opavě**

**Slezská univerzita v Opavě**

**OPAVA, 2020**