Hana Georgi, Eva Dragomirecká,
Eva Jarolímová a kolektiv

Psychologie stárnutí a stáří

PSYCHÉ

GRADA®

GRADA®

Hana Georgi, Eva Dragomirecká,
Eva Jarolímová a kolektiv

Psychologie stárnutí a stáří

PSYCHE

GRADA®

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy
Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude ***trestně stíháno****.*
Automatizovaná analýza textů nebo dat ve smyslu čl. 4 směrnice 2019/790/EU a použití této knihy k trénování AI jsou ***bez souhlasu nositele práv zakázány****.*

PhDr. Hana Georgi, Ph.D.
PhDr. Eva Dragomirecká, Ph.D.
PhDr. Eva Jarolímová, Ph.D., a kolektiv

PSYCHOLOGIE STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Autorský kolektiv:
Mgr. Eva Biedermanová
Mgr. Kateřina Bohatá
MUDr. Vanda Franková
Mgr. Hana Horáková, Ph.D.
Mgr. Klára Gramppová Janečková
PhDr. Jindřiška Kotrlová
PhDr. Romana Mazalová, Ph.D.
doc. Mgr. Tomáš Nikolai, Ph.D.
Mgr. Michala Peškeová
Mgr. Věra Suchomelová, Th.D.
PhDr. et Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D., MBA
doc. PhDr. Matúš Šucha, Ph.D.
Mgr. Zuzana Tichá, Ph.D.
Mgr. Veronika Valentová
Mgr. Karolína Vlčková, Ph.D.

Recenzentky:
Mgr. Petra Brandoburová, PhD.
PhDr. Katarína Millová, Ph.D.

Vydala Grada Publishing, a.s.
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7
tel.: +420 234 264 401
www.grada.cz
jako svou 9698. publikaci

Odpovědná redaktorka Andrea Černá
Redakce a korektury Kateřina Kružíková
Grafická úprava Antonín Plicka
Návrh a zpracování obálky Antonín Plicka
Počet stran 432
Vydání 1., 2024

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2024

ISBN 978-80-271-7491-1 (ePub)
ISBN 978-80-271-7490-4 (pdf)
ISBN 978-80-271-5065-6 (print)

Obsah

Předmluva **11**

1. Sociodemografické kontexty stárnutí **13**
1.1 Počátky psychologie stárnutí a stáří **15**
1.1.1 Historie psychologie stárnutí a stáří v českých zemích: obraz nejen v literatuře 16
1.2 Stárnutí a stáří z pohledu demografie **19**
1.2.1 Demografické stáří 19
1.3 Stárnoucí populace v číslech **24**
1.3.1 Zdravotní stav 25
1.3.2 Finanční situace 27
1.3.3 Zaměstnanost 29

2. Stárnutí z pohledu vývojové psychologie **31**
2.1 Vývojová hlediska ve stáří **31**
2.1.1 Psychodynamické hledisko a psychosociální teorie vývoje 32
2.1.2 Proces individuace a návrat k bytostnému Já 32
2.1.3 Integrita, nebo zoufalství 33
2.1.4 Teorie Havighursta a jeho následovníků 36
2.1.5 Teorie Cohena, Ferringa a dalších autorů 37
2.1.6 Gerotranscendence 37
2.2 Tělesné změny ve stáří **40**
2.3 Hormonální změny – menopauza, andropauza **44**
2.3.1 Menopauza 44
2.3.2 Andropauza (mužská menopauza) 46
2.4 Odchod do důchodu **48**
2.5 Adaptace na stáří **51**
2.6 Prarodičovství, péče o blízké osoby **58**
2.7 Péče o starší blízké osoby **60**
2.8 Smrt **64**
2.8.1 Postoje ke smrti 65
2.8.2 Strach ze smrti 66
2.8.3 Společenské rituály 67
2.8.4 Truchlení 68

2.8.5 Komplikované truchlení 69
2.8.6 Signifikantní ztráty smrtí ve stáří 71
2.9 Sexualita a intimita 74
2.9.1 Sexualita 74
2.9.2 Intimita 75
2.9.3 Naplňování sexuality ve vyšším věku 76
2.9.4 Nenaplňování sexuality ve vyšším věku 77
2.9.5 LGBTI+ senioři 84
2.9.6 Komunikace o sexualitě jako výzva pro pečující profesionály 88

3. Sociální aspekty stárnutí 91
3.1 Postoje ke stárnutí a stáří 91
3.1.1 Hodnota stáří ve společnosti 92
3.1.2 Ageismus 93
3.1.3 Dopady ageismu na zdraví 95
3.1.4 Souvislosti ageismu 96
3.1.5 Typy ageismu 97
3.1.6 Širší pojetí vztahu ke stárnutí a stáří 99
3.1.7 Měření postojů 100
3.2 Stáří a kulturní rozdíly 103
3.2.1 Psychosociální aspekty stáří ve vybraných kulturách, objektivní charakteristiky 103
3.2.2 Problematika demence v rozvojových zemích 107
3.2.3 Subjektivní charakteristiky 109
3.2.4 Etnická minorita v ČR 110
3.3 Komunikace se seniory 112
3.3.1 Specifika komunikace se seniory 113
3.3.2 Komunikace se seniory s demencí 115
3.4 Osamělost ve stáří 121
3.4.1 Definice osamělosti a její prožívání 121
3.4.2 Osamělost a kvalita života 123
3.4.3 Protektivní a rizikové faktory rozvoje pocitu osamělosti ve stáří 124
3.4.4 Strategie zvládání pocitu osamělosti 126
3.4.5 Možnosti intervence 127
3.5 Vzdělávání seniorů 129
3.5.1 Cíl vzdělávání seniorů 132
3.5.2 Vzdělávací gerontologie 134

3.5.3 Přístupy ke vzdělávání seniorů 137
3.5.4 Funkce vzdělávání seniorů 138
3.5.5 Senior jako účastník vzdělávání 140
3.5.6 Znaky učení seniorů 142
3.5.7 Instituce vzdělávání seniorů 143
3.6 Speciální témata geropsychologie 149
3.6.1 Kriminalita seniorů a senioři jako oběti trestných činů optikou výzkumu 149
3.6.2 Starší řidiči – řízení, bezpečnost a kvalita života 152

4. Duševní poruchy ve stáří a psychologická péče o starší lidi 157
4.1 Duševní poruchy staršího věku 157
4.1.1 Delirium 159
4.1.2 Demence 162
4.1.3 Deprese 170
4.1.4 Úzkost 175
4.1.5 Duševní poruchy a postoje k péči o duševní zdraví 179
4.2 Preklinická a klinická stadia neurodegenerativních onemocnění 180
4.2.1 Klinická stadia neurodegenerativních onemocnění 181
4.2.2 Preklinická stadia neurodegenerativních onemocnění 182
4.3 Trénink a rehabilitace kognitivních funkcí 183
4.4 Další témata související s duševním zdravím a poruchami 188
4.4.1 Spánek a poruchy spánku 189
4.4.2 Zneužívání návykových látek 193
4.4.3 Schizofrenie 194
4.4.4 Stárnutí lidí s Downovým syndromem 195
4.5 Suicidalita seniorů z perspektivy praxe krizové intervence 197
4.5.1 Teoretická východiska 197
4.5.2 Specifika suicidálního ohrožení seniorů 198
4.5.3 Praktická ukázka: zápis z hovoru se suicidálním klientem na lince krizové pomoci 200
4.6 Spolupráce s psychologem v neurologii 202
4.6.1 Kontexty probíhající spolupráce 202
4.6.2 Indikace a cíle komplexního neuropsychologického vyšetření 203
4.6.3 Specifické indikace a cíle neuropsychologického vyšetření 208
4.6.4 Kontraindikace komplexního neuropsychologického vyšetření 209
4.7 Spolupráce s psychologem v gerontopsychiatrii 215
4.8 Specifika psychologického vyšetření starších osob 218

4.9 Psychologické aspekty paliativní péče o seniory **221**
4.9.1 Somatické aspekty 221
4.9.2 Sociální aspekty 222
4.9.3 Psychologické aspekty 223
4.9.4 Spirituální aspekty 224
4.10 Psychoterapie seniorů jako poměrně vzácný jev **225**
4.10.1 Význam psychoterapie seniorů 227
4.10.2 Psychoterapie seniorů v praxi 228
4.10.3 Vliv vyššího věku na poskytování psychoterapie seniorům 229
4.10.4 Témata v rámci psychoterapie seniorů 231
4.10.5 Specifika psychoterapie u seniorů 233
4.10.6 Psychoterapie rodinných pečujících 234

5. Život v pobytových zařízeních **237**
5.1 Proces adaptace na nedobrovolné umístění do instituce **239**
5.2 Pobytové služby pro seniory s kognitivní poruchou **239**
5.3 Sociálně-právní pomoc, podpora pro seniory s demencí a neformální pečující **241**

6. Zdraví a stárnutí **247**
6.1 Zdravé stárnutí aneb přidáváme léta životu a život létům **247**
6.1.1 Vybrané modely zdravého, úspěšného, dobrého stárnutí 247
6.1.2 Motivace a zdravé stárnutí 251
6.1.3 Dlouhověkost 252
6.1.4 Modré zóny 256
6.2 Kvalita života a well-being **257**
6.2.1 Vztah kvality života a osobní pohody 260
6.2.2 Determinanty kvality života a osobní pohody ve vyšším věku 261
6.2.3 Metody měření kvality života a osobní pohody 262
6.3 Resilience **264**
6.3.1 Resilience a starší věk 265
6.3.2 Syndrom křehkosti 266
6.3.3 Resilience a gender 268
6.3.4 Metody zjišťující vnitřní kapacitu a resilienci u starších osob 269
6.3.5 Intervence pro zvýšení resilience 271
6.4 Kognitivní stárnutí **272**
6.4.1 Normální stárnutí kognice 275

6.4.2 Teorie kognitivního stárnutí 278
6.4.3 Úspěšné či nadprůměrné kognitivní stárnutí 281
6.5 Moudrost 283
6.5.1 Psychologické teorie moudrosti 284
6.5.2 Metody měření moudrosti 286
6.5.3 Moudrost a inteligence 288
6.5.4 Moudrost a šťastný život 289
6.5.5 Moudrost a pohlaví 289
6.5.6 Moudrost a věk 289
6.5.7 Moudrost a kultura 291
6.6 Tvořivost 292
6.6.1 Tvořivost a duševní poruchy 296
6.6.2 Metody měření kreativity 297
6.6.3 Tvořivost v každodenním počínání 298
6.6.4 Programy podporující kreativitu ve starším věku 298
6.7 Spiritualita a stárnutí 299
6.7.1 Spiritualita, religiozita a spirituální potřeby 300
6.7.2 Měření a posouzení spirituality 301
6.7.3 Spiritualita jako faktor zvládání stáří 303
6.7.4 Benefity zdravé spirituality 304
6.7.5 Problematická spiritualita 306
6.7.6 Spiritualita českých seniorů: závěry vybraných současných studií 306
6.8 Životní styl 309
6.8.1 Zaměstnání jako součást životního stylu 311
6.8.2 Volnočasové aktivity 312
6.8.3 Životní styl v pozdní dospělosti (40–65 let) 316
6.8.4 Životní styl ve starším věku 318
6.8.5 Intervence pro zdravý životní styl 320
6.8.6 Prevence demence 323
6.8.7 Zdravotní gramotnost 324

Doslov 329

Seznam použité literatury 331

O autorech 415

Rejstřík (jmenný/metod/věcný) 419/421/423

Předmluva

Každý člověk je jedinečný.

Psychologie stárnutí a stáří má zatím v České republice jen sporadické kořeny (jak se dočtete v kapitole 1.1.1). V posledních cca 15 letech zájem o tuto specializaci, konkrétně témata zdravého i patologického stárnutí a psychologické péče o starší osoby, naštěstí postupně vzrůstá a také přibývají publikace, které je odborné i laické veřejnosti zprostředkovávají. Tato editovaná monografie, na které se podílela celá řada odborníků z praxe i akademické obce, nabízí přehled vybraných okruhů. Neklade si za cíl pokrýt veškeré vědění z oblasti psychologie stárnutí a stáří, ale snaží se prohloubit vědomosti čtenářů, poukázat na některé důležité aspekty, místy připomenout pohled z historie, nabídnout ilustraci v podobě drobných kazuistik, doporučit vybrané metody a také další dostupné knižní publikace ke konkrétním tématům. Neméně důležitým cílem autorského týmu je inspirovat čtenáře k zájmu o stárnutí a stáří z pohledu nejen psychologie, ale i z pohledu širšího – gerontologie. Společnou linkou všech kapitol je jedinečnost každého člověka. Každý z nás je jedinečný i ve způsobu, jakým stárne a jak stárnutí prožívá. Někdo z různých důvodů potřebuje podporu a pomoc, jiný ji naopak až do vysokého stáří ostatním dodává. Není starý člověk jako starý člověk. Právě k narušení některých stereotypů, které o stárnutí a stáří přetrvávají, chceme touto monografií také přispět.

Poznání se v tomto oboru neustále vyvíjí a na mnohé panují názory někdy až protichůdné. Zde naleznete jejich výběr podle uvážení jednotlivých autorek a autorů. Monografie vznikla pod patronátem sekce pro geropsychologii – psychologii stárnutí a stáří při Českomoravské psychologické společnosti.

Věříme, že čtenáře naše společná monografie obohatí odborně i osobně.

Za autorský tým

Hana Georgi, Eva Dragomirecká, Eva Jarolímová

1. Sociodemografické kontexty stárnutí

Eva Dragomirecká

Stárnutí a stáří bylo psychology dlouho opomíjeno a větší pozornosti se mu dostalo až ve druhé polovině 20. století. Přispěla k tomu skutečnost, že se dosažení vyššího věku stává obvyklou životní zkušeností; z generace narozené v roce 1918 se 65 let dožilo 40 %, z generace narozené v roce 1955 je to už více než 80 % lidí. Poprvé v historii žijeme v rozvinutých zemích nezanedbatelnou část života bez nutnosti (a někdy i možnosti) pracovat, ale na druhé straně často ztrácíme společenské postavení a pocit sounáležitosti a přínosu. Učíme se novým strategiím, jak se vyrovnat s ubýváním fyzických a psychických sil a ztrátami blízkých osob. Vyrovnáváme se s případnou ztrátou autonomie. Dosahujeme psychické zralosti získané zpracováním předchozích životních zkušeností. Čelíme diskriminaci a nárokům rychlých změn v důsledku nových technologií. Předmětem studia však není jen individuální stárnutí. V posledních desetiletích se prohlubuje stárnutí populace, což je jev jen zčásti ovlivněný prodlužováním lidského života. Populační stárnutí se rozšířilo za hranice vyspělých zemí; stárne celý svět a důležitým celosvětovým úkolem je snížení rizik a využití potenciálu tohoto procesu.

Stárnutí je komplexní jev, který studuje řada vzájemně provázaných subdisciplín, kromě geropsychologie např. sociologie stáří, geragogika, geriatrie, antropologie, sociální práce, sociální politika a mnoho dalších, a jejich přínos je pro pochopení psychických jevů ve stáří zásadní. Proto zařazujeme do této kapitoly vedle velmi stručného přehledu geropsychologie i část demografickou, která čtenáře seznamuje se současným stavem stárnutí světa a poskytuje mu tak kontext, ve kterém o stárnutí a podpoře starých lidí přemýšlíme.

Velké změny, ke kterým nyní dochází, nezahrnují jen přibývání starších lidí v populaci nebo prodloužení „důchodového" věku. Změny se týkají všech období lidského života – prodlužuje se také dětství, mládí a střední věk a současní šedesátníci či sedmdesátníci se jen málo podobají stejně starým příslušníkům generace svých rodičů nebo prarodičů. V této kapitole jsme se je pokusili popsat pomocí čísel a využít tak poznatků ze současných statistických šetření. Řeč čísel nepostihuje variabilitu starší populace – a variabilita je její nejvýznamnější charakteristikou –, ale může korigovat některé sdílené představy veřejnosti o tom, že všichni senioři jsou chudí, nemocní a neaktivní. Diferenciální pohled v psychologii stáří a faktory, které vedou

k prohlubujícím se biologickým, psychickým, sociálním a sociodemografickým rozdílům ve vyšším věku, u nás propracoval Srnec (2015), přičemž upozorňoval mimo jiné na rozdílné stárnutí mužů a žen.

V dalších kapitolách budeme pojednávat o stárnutí, stáří, seniorech, starých lidech či osobách vysokého věku, dovolte proto pár terminologických poznámek. Co se týče psychologické subdisciplíny, označuje se jako geropsychologie, gerontopsychologie (zejména v Německu) či jako psychologie stáří. Název geropsychologie naznačuje, že se disciplína zabývá starší populací, podobně jako se dětská psychologie zabývá dětmi. Označení psychologie stárnutí a stáří, pro které jsme se rozhodli, zahrnuje také proces, což nám připadalo jako obecnější a výstižnější popis předmětu zkoumání, ale tento rozdíl je velmi jemný a psychologii stárnutí a stáří a geropsychologii považujeme za dvě pojmenování téže disciplíny. Poněkud zapeklitý je pojem stárnutí, protože máme jeden český ekvivalent pro více anglických slov. V angličtině se rozlišuje fyzické stárnutí charakteristické zhoršováním fyzických a psychických funkcí (*senescence*) a změny, které probíhají s věkem, bez přímé konotace se zhoršováním či úpadkem (*ageing*). V americké učebnici psychologie stárnutí z roku 1990 se objevuje dokonce ještě jemnější rozlišení, a to *ageing* jako obecný pojem pro stárnutí, *senescencing* pro biologické procesy stárnutí, *eldering* pro sociální procesy a *geronting* pro psychologické procesy (Biren & Biren, 1990). Posledním jazykovým oříškem, domníváme se, že dosud uspokojivě nevyřešeným, je otázka, jak nazývat starší populaci. Problém není jen jazykový, ale i faktický. Ačkoli se opakovaně připomíná, že definování stáří pomocí chronologického věku je umělé a nevhodné, protože typickým znakem populace vyššího věku je zvyšující se interindividuální variabilita, často z chronologického věku vycházíme i v důsledku toho, že je v moderní společnosti věk používán pro „institucionalizovaná pravidla", jak upozorňuje Vidovićová (2008, s. 32). Z odborné terminologie vymizel termín důchodci, spojený s mnoha negativními konotacemi, a byl nahrazen seniory, ale není to termín, který by se univerzálně hodil do odborné literatury nebo byl obecně přijímán. Označujeme proto skupinu, která je předmětem našeho zájmu, záměnně jako starší, stárnoucí nebo staré lidi, seniory, vyšší věkovou skupinu nebo technicky – zejména z pohledu demografie či statistiky – jako populaci 65+.

Pokusem, jak snížit komplexitu starší populace, je rozlišování „třetího" a „čtvrtého" věku (Baltes, 2009). Třetí věk, zhruba do 80 let, považuje Baltes za období s velkým vývojovým potenciálem, který prožívá stále vyšší podíl lidí v dobrém fyzickém i psychickém stavu, zatímco pro čtvrtý věk je typický úpadek takřka ve všech oblastech života a přibývající závislost na podpoře okolí. Toto rozdělení se používá dosud a je užitečné k upozornění na různé potřeby a různě cílenou společenskou podporu života starších lidí v závislosti na jejich celkovém fungování, ale nemělo by

naše představy o homogenní skupině starých lidí se stejnými problémy a stejnými potřebami jen odsunout do vyšší věkové skupiny. Unifikace sice práci s lidmi zjednodušuje, individualizace ji však kultivuje.

1.1 Počátky psychologie stárnutí a stáří

Eva Dragomirecká

Psychologie se v počátcích své historie problémům stáří nevěnovala. Je to doba, kdy stáří nebylo hromadným jevem. V roce 1870 byla podle odhadu střední délka života u mužů 33 let a u žen necelých 38 let, na počátku 20. století dosáhla 39 let u mužů a 42 u žen (ČSÚ, 2013).

Autoři kapitoly o historii americké psychologie stáří (Biren & Biren, 1990) uvádějí i další důvody, proč psychologie nevěnovala tématům stáří pozornost. Psychologie se emancipovala od filozofie a zaměřila se na rozvoj experimentálních metod, přičemž poznání vývoje učení u dětí se jevilo jako cesta k pochopení toho, jak je organizováno lidské chování. Když pak v roce 1922 vyšla *Senescence: The Second Half of Life*, první obsáhlá monografie o stáří od G. S. Halla, nebyla nijak komentována a reflektována ani představiteli obecné psychologie. Hallovu monografii je možné považovat za počátek interdisciplinárního bádání o stáří. Autor shromáždil obsáhlý přehled toho, co bylo tehdy známo o stárnutí z pohledu biologie, fyziologie, chování, ale také historie a literatury jako příspěvek k „dlouho vytoužené, ale dlouho odkládané vědě o gerontologii" (Biren & Biren, 1990, s. 10). Zkoumání stáří bylo ve svých počátcích zařazováno spíše do gerontologie a zaměřovalo se na popis zhoršování tělesných a psychických funkcí. Tato oblast zájmu je dále rozvíjena v klinické geropsychologii, která se zaměřuje na klasifikaci, diagnostiku, léčbu a prohloubení poznání poruch duševního zdraví ve vyšším věku a aplikaci těchto poznatků v systému zdravotní péče (Pachana & Laidlaw, 2014).

Do vývojové psychologie vnesl zkoumání stáří Erik H. Erikson, když v roce 1950 publikoval svou teorii psychosociálního vývoje zahrnující všechna období lidského života, kterou později rozšířil o období vysokého stáří (Erikson, 2015). Teorii vývojových úkolů vytvořil v 50. letech také americký psycholog Havighurst, který rozšířil pohled vývojové psychologie o poznatky antropologie, sociologie a pedagogiky (Millová, 2016).

Od druhé poloviny 20. století se stává studium stáří výrazným trendem vývojové psychologie. K tomuto rozvoji přispěly pionýrské práce Eriksona a Havighursta,

longitudinální výzkumy sledující participanty do vyššího věku (např. Harvardská studie; Vaillant & Mukamal, 2001), ale také stagnace růstu západních rozvinutých společností v 70. letech a upozornění demografů na blížící se populační stárnutí, které s sebou přinese potřebu věnovat pozornost změnám typickým pro střední a starší věk (Hunt, 2015; Stolleis, 2009). Důležitým tématem se stala adaptace a kompenzace (Baltes & Baltes, 1997) a vlastnosti a jevy, které pomáhají jedinci prosperovat, což do geropsychologie vnesla pozitivní psychologie.

Současná evropská geropsychologie vychází z následujících poznatků založených na dosavadním studiu stáří (Fernandéz-Ballestor, 2006):

- Stárnutí není determinováno výhradně biologickým věkem, ale pro vysvětlení procesu lidského stárnutí je nezbytné zkoumat sociohistorické, environmentální, sociální, osobnostní a další psychologické faktory.
- Interindividuální variabilita se s věkem zvyšuje. Ve způsobu stárnutí jsou významné rozdíly, od patologického po úspěšné stárnutí.
- Způsob, kterým lidé stárnou, není náhodný: lidé jsou aktivními činiteli svého vlastního procesu stárnutí a společnost podporuje, nebo dokonce určuje formy stárnutí.
- Plasticita, důležitá vlastnost našeho centrálního nervového systému, se uplatňuje po celý životní cyklus.
- Ačkoli se stárnutí považuje převážně za období ztrát a úpadku, mnohá vysvětlení přináší salutogenetický pohled zkoumající životní spokojenost, pozitivní emoce a optimální proces stárnutí.

1.1.1 Historie psychologie stárnutí a stáří v českých zemích: obraz nejen v literatuře

Jindřiška Kotrlová

Historické kořeny oboru psychologie stárnutí a stáří sahají až k Janu Amosu Komenskému, který ve čtvrtém dílu spisu *Obecná porada o nápravě věcí lidských* v kapitole Vševýchova (Pampaedia) psal o celoživotním vzdělávání se a o přípravě na stáří, kde v části Škola stáří naznačil zásady dnešních oborů zabývajících se stárnutím a vedoucích až k univerzitám třetího věku, jak je dnes známe (Smitka, 2000). Zájem o otázky stárnutí v českých zemích lze zaznamenat už v roce 1843, kdy profesor Josef Hamerník oznámil sérii přednášek o „nemocech pokročilého věku s klinickými demonstracemi" na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Následoval jej pak profesor

František Procházka s přednáškami o chorobách stáří od roku 1904 (Holmerová et al., 2007).

Moderní počátky oborů zaměřených na stárnutí a stáří v českých zemích lze spatřovat v aktivitách profesora Rudolfa Eiselta, který se od roku 1921 zabýval geriatrií (interdisciplinární obor zaměřený na zdravotní a funkční stav seniorů) a v roce 1926 založil Ústav pro nemoci stáří v Praze. Po roce 1929 se ústav přesunul do nově vzniklých Masarykových domovů (dnešní Fakultní Thomayerova nemocnice). Šlo o první geriatrické zařízení svého druhu na světě (Kubešová, 2006).

První témata psychologie stárnutí a stáří se objevují v ustavující se české klinické psychologii v 50. letech 20. století. Pravděpodobně první českou publikací k tématu je *Psychologie stáří* autorů psychiatra Vladimíra Vondráčka a psychologa Jana Srnce z roku 1959. Vladimír Vondráček pak publikuje studii *Medicínské a psychologické aspekty zaměstnávání starých osob* v roce 1960.

V roce 1966 vydává Zdeněk Hrůza publikaci *Věda o stárnutí*, v níž představuje tehdejší poznatky v průsečíku gerontologie a psychologie popularizující formou. Výzkumný ústav sociálního zabezpečení v Praze vydává v roce 1969 práci Miloše Prchlíka s názvem *Úvod do normální psychologické gerontologie: psychologická problematika starých občanů*. Druhá část pak vychází v roce 1971.

V 70. letech vychází několik učebních textů, např. *Psychologie dospělosti a stáří* od Josefa Viewegha (1970) nebo opakovaně vydávaná *Psychologie stárnutí a stáří* od Josefa Švancary (1979). Významnou publikací je 4. díl Příhodovy (1974) *Ontogeneze lidské psychiky* nazvaný *Vývoj člověka v druhé polovině života*, kde autor zejména v druhé části Senium v osmi kapitolách rozebírá psychologické aspekty stárnutí, tvořivost, sociopsychické vztahy, přítomnost bolesti a poslední věci člověka.

V 90. letech 20. století se dostávají veřejnosti publikovaná díla již bez cenzury, např. Helena Haškovcová vydává čtyřsetstránkovou monografii *Fenomén stáří* (1990), v *Praktické gerontologii* publikuje kapitolu Psychologie starého člověka (1991). Neméně významnou publikací v oblasti vývojové psychologie je *Cesta životem* Pavla Říčana, vydaná poprvé v roce 1990 (4. přepracované vydání je z roku 2021). V kapitolách 12–14 se autor zaobírá otázkami věku 50+ a svým odborně popularizačním stylem předkládá čtenáři přehled zásadních témat tohoto životního období. Objevují se také publikace specificky zaměřené, např. kapitola Jana Srnce (1994) o gerontopsychologické diagnostice nebo studie v České kinantropologii *Pohyb a způsob života ve stáří: skupinový rozhovor se členy Seniorklubu FTVS UK* autorů Miroslava Štilce a Jana Hendla (1998).

V 90. letech mají své počátky také mezioborová odborná setkání, kde jedním z témat je psychologie stárnutí a stáří. Např. první konference komunitní péče o staré občany se konala v říjnu 1995 v Praze. Česká alzheimerovská společnost pořádá od

roku 1998 Pražské gerontologické dny. Gerontologické dny mají svou tradici také v Ostravě a v Českých Budějovicích.

Oproti gerontologii, která se etabluje jako vědecký obor s výukou na lékařských fakultách a s odborným zázemím vědecké společnosti v České lékařské společnosti JEP, zůstávají psychologové se zájmem o problematiku stárnutí a stáří po roce 1989 poněkud osamoceni. Téma psychologických aspektů stárnutí a stáří je však opakovaně zpracováváno publikačně i formou přednášek na konferencích.

Další v řadě významných českých monografií je dílo Marie Vágnerové *Vývojová psychologie II: dospělost, stáří* (2007), kde se autorka rozsáhle věnuje období raného stáří (60–75 let) a dále období pravého stáří (75+). V roce 2010 publikuje Běla Hátlová *Psychologii seniorského věku*. Věnuje se zde mj. tématu pohybu ve stáří a psychomotorické terapii při onemocnění demencí. Dalšími studijními texty jsou *Gerontopsychologie: studijní texty pro kombinované studium* Naděždy Špatenkové (2009), *Kapitoly z psychologie stáří pro studenty sociální práce* Aleny Vosečkové (2014) a kapitola Stáří Marie Vašutové v monografii *Základy biodromální psychologie* (2010). V roce 2011 přichází Jaro Křivohlavý se svou novou monografií *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. Dotýká se zde podstatných otázek psychologie stárnutí a stáří čtivou a srozumitelnou formou.

Hana Ptáčková et al. vydávají v roce 2012 kolektivní monografii *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*. Mj. se zde zabývají kvalitou života seniorů a standardizovanými metodami na měření psychosociální adaptace.

Koncem roku 2010 založila Hana Štěpánková Georgi spolu s Evou Jarolímovou a Josefem Vaško pracovní skupinu pro geropsychologii při Českomoravské psychologické společnosti, pozdější sekci geropsychologie. Termín geropsychologie – psychologie stárnutí a stáří – tedy zavádí do českého prostředí jako nový. Na prvním semináři pracovní skupiny v roce 2011 proslovil Jan Srnec přednášku na téma Dimenze času v gerontopsychologii a Jaro Křivohlavý nabídl téma Naučený optimismus ve stáří. Sekce zorganizovala již na 34 seminářů (k prosinci 2023). Členové sekce se podílejí od roku 2013 na výuce výběrového předmětu Základy geropsychologie na Katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy. Od roku 2012 organizuje Hana Georgi se svými spolupracovníky a příznivci každé dva roky multioborovou konferenci Stárnutí, na níž vystupují odborníci zabývající se aspekty stárnutí a stáří v nejrůznějších oblastech.

Psychologii stárnutí a stáří lze vystopovat i v některých dílech české prózy. Psycholog Václav Smitka (1935–2013) působil téměř 30 let v Psychiatrické léčebně v pražských Bohnicích. Vedle klinické práce také psal a přednášel na konferencích. Jeho *Archeologie lidských životů* z roku 1997 je koláží kazuistických příběhů, básní a úvah z geriatrie. Na ni volně navazuje více autobiografická *Archeologie lidských*

životů II a *Eseje o člověku* z roku 2009, s předmluvou Jiřiny Šiklové. V roce 2003 autor rekapituluje v časopise Praktický lékař své 30leté působení na geriatrii (Smitka, 2003). Středoškolský pedagog a publicista Miloš Hoznauer nazval svou knihu úvah *Stařec na čekané* (2016). Je stále duševně činorodým mužem, zamýšlejícím se nad procesy stáří. *Metuzalém* byl název šestnáctidílného pořadu o stárnutí a stáří vysílaného Českou televizí v roce 2012. Scénář byl posléze převeden do knižní podoby, kde František Koukolík (2014) vypráví o čase, biologii a medicíně, ale také o smrti, lásce, tvořivosti, štěstí a moudrosti.

Podíváme-li se do databáze Medvik Národní lékařské knihovny, zjistíme, že s využitím klíčového slova „stárnutí" (psychologie) počet českých převážně odborných publikací vzroste ze 2 (1945–1968) na 17 (1990–1999), avšak nejvyšší skok se odehraje v období 2000–2009, kdy nalézáme na 56 publikací takto indexovaných. Další možnou kategorií je vyhledání v posledních 10 letech (tedy 2003–2023) se získaným počtem 54 prací. Co z toho lze usuzovat? Jeví se, že otázky stárnutí a stáří již zdaleka nejsou uzavřeny v lékařskopsychologické oblasti, ale zasahují do stále více oborů – neuropsychologie, sociální psychologie, komunitní psychologie, psychologie zdraví, pedagogická psychologie, psychoterapie, pozitivní psychologie atp.

1.2 Stárnutí a stáří z pohledu demografie

Eva Dragomirecká

Prodloužení života je úspěchem lidského druhu a lidské civilizace. Směřujeme k němu posledních sto let snížením úmrtnosti ve všech věkových skupinách, v posledních padesáti letech pak výrazným snížením úmrtnosti ve vyšším věku. Důsledkem těchto procesů je, že žijeme v době velkých změn věkového složení populace, které nazýváme demografickým stárnutím.

1.2.1 Demografické stáří

Stárnutí populace je jev, kdy v populaci absolutně i relativně narůstá počet starších osob. Konkrétně se za ukazatel demografického stáří považuje podíl obyvatel ve věku 65 a více let (65+). Země jsou demograficky mladé, pokud je v populaci méně než 4 % lidí ve věku 65+, demograficky zralé, pokud lidé ve věku 65+ tvoří 4 až 7 %, a demograficky staré, pokud je jejich podíl vyšší než 7 % (Zavázalová, 2001).

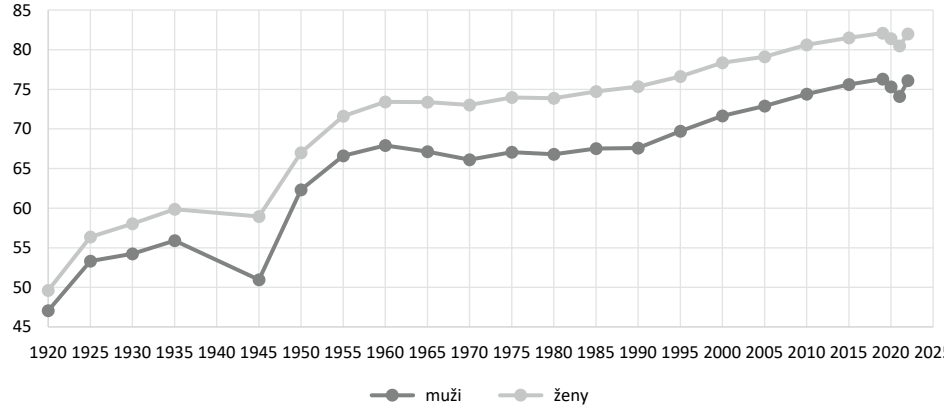
Stárnutí populace má dvě složky: stárnutí zdola označuje snížení porodnosti, které vede k nižšímu zastoupení mladých lidí v populaci, a stárnutí shora, tj. snižování úmrtnosti ve všech věkových skupinách, jež vede k nárůstu starších lidí v populaci. Změna věkové struktury obyvatelstva je výsledkem růstu životní úrovně, zlepšení hygieny a výživy a pokroků moderního lékařství v relativně nedávné době. Výrazné snížení úmrtnosti ve všech věkových skupinách přinesla úspěšná léčba infekčních onemocnění po 2. světové válce. Demografického stáří (podíl osob ve věku 65+ vyšší než 7 %) tehdy dosáhlo obyvatelstvo evropských států, severní Ameriky, Austrálie a Nového Zélandu. V současné době je demograficky mladá pouze populace subsaharské Afriky. V zemích Evropské unie tvoří lidé ve věku 65+ pětinu populace a podle odhadů budou v polovině 21. století tvořit 30 % populace (PRB, 2018).

Dále budeme prezentovat klíčové ukazatele demografického stárnutí české populace, které jsou důležité pro pochopení komplexní podoby procesu demografického stárnutí.

Střední délka života (průměrná naděje dožití) při narození

Proces populačního stárnutí je zesílen prodlužováním průměrné délky lidského života. Vývoj střední délky života mužů a žen za posledních sto let na území České republiky ukazuje obr. 1.1.

Za dobu samostatné existence Československa (České republiky) se střední délka života prodloužila zhruba o třicet let. Po výrazném nárůstu v poválečném období, který lze přisoudit ve značné míře dostupnosti antibiotik, došlo u nás



Obr. 1.1 *Střední délka života v ČR (ČSR) v letech 1920–2022*

Zdroj: ČSÚ, 2024, 9. ledna

v letech 1960–1990 ke stagnaci vývoje střední délky života, která u žen vzrostla o pouhé dva roky (ze 73,4 let v roce 1960 na 75,4 v roce 1990) a u mužů se vůbec nezvýšila (67,9 v roce 1960 a 67,5 v roce 1990). Československo zaostávalo za zeměmi západní Evropy, což se projevovalo i v úmrtnosti na civilizační nemoci. Po roce 1990 došlo díky dostupnosti léků a moderních postupů při léčbě oběhových onemocnění k výraznému snížení úmrtnosti a zvyšování střední délky života až do roku 2019, kdy dosáhla 76,3 let pro muže (o 8,8 let více než v roce 1990) a 82,1 u žen (o 6,7 let více než v roce 1990). Pro srovnání: průměrná střední délka života v zemích EU činila v roce 2019 78,5 let pro muže a 84 let pro ženy. Přes působivý nárůst střední délky života po roce 1990 je zjevné, že jsme 40 let stagnace dosud nedohnali, neboť předpokládaná doba dožití v ČR byla v roce 2019 nižší než ve všech západních evropských zemích. V rámci zemí střední a východní Evropy dosahovalo příznivějších hodnot, tj. delší doby dožití u mužů i u žen, jen Slovinsko a u žen ještě Estonsko (Eurostat, 2023a).

V letech 2020–2021 nastal v ČR vzhledem k pandemii COVID-19 pokles zhruba o dva roky. V roce 2022 se střední délka života vrátila k předpandemickým hodnotám a činila 76,1 let u mužů a 82 let u žen. Střední varianta projekce obyvatel ČR pro období 2023–2100 odhaduje střední délku života pro rok 2030 na 78,5 let u mužů a 84,1 let u žen; pro rok 2050 pak 82,2 u mužů a 87,1 u žen. Předpokládá se, že se rozdíl mezi dožitím mužů a žen, který v současnosti činí 6 let, bude postupně snižovat (ČSÚ, 2023a).

Ženy žijí déle než muži po celém světě a platí to i ve vysoce rozvinutých zemích OECD. Důvodem je vyšší pravděpodobnost zdravotně rizikového chování u mužů (kouření, konzumace alkoholu, nezdravá strava) a vyšší úmrtnost v důsledku násilných činů, nehod a sebevražd. Výše rozdílu mezi střední délkou života u mužů a u žen tedy vypovídá o kvalitě prevence rizikového chování v dané zemi. V rámci Evropy jsou tyto rozdíly nejvyšší v postsovětských republikách a Rusku (ženy žijí déle téměř o 10 let) a nejnižší, tj. méně než tři roky rozdílu ve střední délce života, v Norsku a na Islandu (OECD, 2023).

Plodnost

Stáří populace a její vývoj ovlivňuje ukazatel zvaný úhrnná plodnost, tj. průměrný počet dětí na jednu ženu ve fertilním věku. Za hraniční hodnotu potřebnou k zachování populace se považuje hodnota 2,1. Této hodnoty bylo naposledy v české populaci dosaženo v roce 1982. Po roce 1990 plodnost klesala až k historickému minimu 1,13 v roce 1999, což bylo způsobeno odkladem mateřství do vyššího věku. V roce 1990 byl průměrný věk matky prvního dítěte 22,5 let, v roce 2010 o pět let více. V roce 2021 dosahovala plodnost hodnoty 1,83 a byla druhá nejvyšší v Evropě

(nejvyšší plodnost měla Francie – 1,84), ale v roce 2022 opět klesla (1,62) a pro další roky se počítá s plodností okolo 1,5, což přispívá jak ke stárnutí populace tím, že v ní ubývá dětí, tak i k celkovému snižování počtu obyvatel (Eurostat, 2023b).

Migrace

Migrace snižuje stárnutí populace a v evropských zemích přispívá k udržení počtu obyvatel. Do ČR přišlo v souvislosti s ruskou vojenskou agresí na Ukrajině v roce 2022 téměř 330 tisíc migrantů, což zvedlo počet obyvatel na poválečné maximum 10,8 milionu a snížilo – poprvé od 80. let – demografické stárnutí naší populace (ČSÚ, 2022). Migrace je nejobtížněji odhadnutelný proces. Ve střední variantě projekce obyvatel ČR, ze které v tomto textu vycházíme, se počítá s každoročním přírůstkem 35 tisíc migrantů, přesto se odhaduje, že se počet obyvatel sníží ze současných 10,87 milionu na 10,75 milionu v roce 2030 a 10,69 milionu v roce 2050 (ČSÚ, 2023a).

Podíl osob 65+

Uvádí se, že pokud přesáhne podíl osob ve věku 65+ 12 %, je třeba se zabývat systémem péče o staré občany v celostátním měřítku a při podílu vyšším než 14 % se stává péče o staré občany základním úkolem zdravotní a sociální politiky (Zavázalová, 2001). Česká republika přesáhla 12% podíl obyvatel ve věku 65+ v roce 1970 a 14 % v roce 2004. Nárůst počtu seniorů výrazně zrychlil na konci prvního desetiletí 21. století, když přes hranici 65 let věku začaly přecházet silné populační ročníky osob narozených ve 40. letech 20. století. V roce 2023 dosahoval podíl lidí 65+ v populaci 20,4 %.

Podle projekce obyvatel ČR do roku 2100 se bude podíl obyvatel ve věku 65+ nadále zvyšovat; v roce 2031 bude podle odhadu střední varianty vývoje obyvatelstva činit 22,3 % a v roce 2051 dosáhne 29 %. Výrazně se na něm bude podílet přesouvání populačně silných generací do seniorského věku, které probíhá jak v současnosti, kdy stárnou početné poválečné generace, tak od 40. let 21. století, kdy budou do seniorského věku přecházet lidé narození v polovině 70. let 20. století (ČSU, 2023a).

Složení obyvatelstva

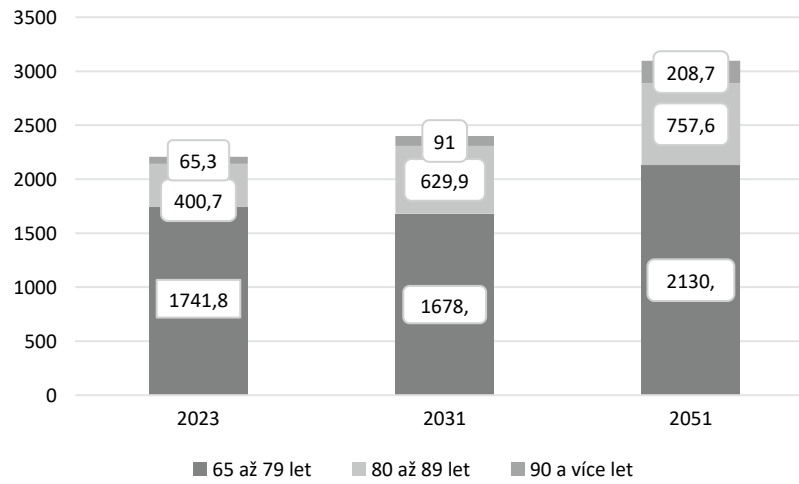
Lze očekávat, že v dalších desetiletích početně poroste pouze věková skupina 65+, zatímco počet dětí a posléze i počet dospělých se bude v české populaci snižovat (ČSÚ, 2023a). V roce 2023 dosahoval podíl dětí ve věku 0 až 14 let 16,2 % (1 750,8 tisíce v absolutních číslech) a podle projekce nebude tento počet překonán a bude výrazně klesat, a to na 14 % v roce 2031 a 13,2 % v roce 2051.

Ukazatelem populačního stárnutí, který reflektuje počet dětské a seniorské vrstvy obyvatel, je tzv. index stáří. Udává počet obyvatel ve věku 65+ na 100 dětí (0–14 let)

vynásobený stem. Pokud je tedy v populaci složka dětí do 14 let stejně početná jako osoby 65+, je hodnota indexu 100. Této hodnoty bylo v české populaci dosaženo v roce 2006. Pro srovnání – v polovině 80. let 20. století činil index stáří 50, tj. na 100 dětí ve věku 0–14 let připadalo 50 osob ve věku 65+. Index stáří se stále zvyšoval až do roku 2021; dočasný mírný pokles v roce 2022 z hodnoty 128 na 126 byl způsoben příchodem velkého množství žen a dětí prchajících před ruskou agresí na Ukrajině (ČSÚ, 2024).

Podíl dospělé populace ve věku 15 až 64 let byl v roce 2023 63,4 % (6 868,9 tisíce) a od konce 30. let se bude také snižovat v důsledku stárnutí početných ročníků narozených v 70. letech 20. století. Podle projekce bude podíl této složky populace činit 63,6 % v roce 2031 a 57,9 % v roce 2051. Nejvýraznější změny se však týkají věkové skupiny osob ve věku 65+, jejíž podíl v populaci se bude zvyšovat, jak jsme uvedli výše, a poroste také v absolutních číslech. V roce 2023 je v populaci 2 207,8 tisíce osob 65+, pro rok 2031 se odhaduje 2 399,7 tisíce osob 65+, tj. nárůst téměř o 200 tisíc, a v roce 2051 by měly být v české populaci více než tři miliony osob 65+ (3 096,8 tisíce).

Dalším novým jevem je změna věkové struktury v rámci populace 65+, tj. výrazný nárůst osob osmdesátiletých a devadesátiletých (viz obr. 1.2). Současný počet osob ve věku 80+, který v roce 2023 činil 466 tisíc osob, tj. 4,3 % z celkového počtu obyvatel, se má v roce 2031 podle projekce ČSÚ (2023a) zvýšit na 721 tisíc (6,7 %



Obr. 1.2 *Projekce vývoje počtu osob 65+ podle věkových skupin (v tisících)*

Zdroj: ČSÚ, 2023a

z celkové populace) a v roce 2051 dosáhnout více než dvojnásobného počtu, a to 966 tisíc (9 % z celkové populace). Impozantní je i předpokládaný nárůst osob 90+, jejichž počet by měl v polovině 21. století přesáhnout 200 tisíc.

V příštích desetiletích tak lze očekávat nejen zvyšující se podíl seniorů (osob 65+) v populaci, ale především proměnu struktury seniorské populace s přibývajícím podílem osob vysokého věku. Důležitým úkolem pro celou společnost bude proto zabezpečit vhodnou zdravotní a sociální péči těm, kteří ji budou potřebovat, a vytvořit takové věk respektující podmínky, které budou podporovat zdraví, společenskou sounáležitost a využití pracovního a sociálního potenciálu lidí v průběhu celého života.

1.3 Stárnoucí populace v číslech

Eva Dragomirecká

Výraznou charakteristikou starší populace je vyšší zastoupení žen, které s přibývajícím věkem roste: podle údajů za rok 2022 ve věkové skupině 65–69 let bylo 53 % žen, ve věkové skupině 80–84 let 63 % žen a ve věkové skupině 90–94 let již 73 % žen. Ženy jsou proto častěji ovdovělé než muži. V celé seniorské populaci 65+ je ovdovělých 12 % mužů a 41 % žen, s věkem se rozdíly mezi podílem ovdovělých mužů a žen zvyšují. U žen převažují vdovy nad ženami žijícími v manželství ve věku 76 let, u mužů dochází k převaze vdovců nad ženatými až ve věku 92 let (ČSÚ, 2023b).

Trendem posledních deseti let je výrazný nárůst sňatků ve věku 65+ u mužů i u žen, přičemž sňatky mužů této věkové skupiny jsou dvakrát četnější než sňatky žen. U žen se častěji jedná o manželství s věkově blízkým partnerem (věkový rozdíl do pěti let), muži uzavírají manželství s věkově blízkou partnerkou jen v třetině případů a u více než desetiny případů se jedná o věkový rozdíl vyšší než 20 let. Podobně jako v případě vstupu do manželství se muži také častěji rozvádějí, a to téměř dvakrát tak často než ženy. Statistiky uvádějí také počet dětí narozených otcům ve věku 65+; v roce 2022 to bylo 47 dětí (ČSÚ, 2023b).

Úmrtnost, která byla dříve četná jak ve vyšším věku, tak u novorozenců a malých dětí, je nyní soustředěna do věkové skupiny 65+. V roce 2022 došlo ke čtyřem z pěti úmrtí ve věku 65+, a to zejména po 75. roce věku. V covidových letech 2020–2021 se struktura úmrtnosti změnila: po oba roky zemřelo zhruba o 40 tisíc seniorů více než v roce 2019 (Němečková & Štyglerová, 2022) a toto zvýšení se týkalo zejména mladších seniorů (65–69 let). V současnosti se úmrtnost a z ní odvozená střední

Vážení čtenáři, právě jste dočetli ukázku z knihy Psychologie stárnutí a stáří**.**
Pokud se Vám ukázka líbila, na našem webu si můžete zakoupit celou knihu.