

# STÁŘÍ – postvývojová etapa



# Kdy je člověk považován za starého?

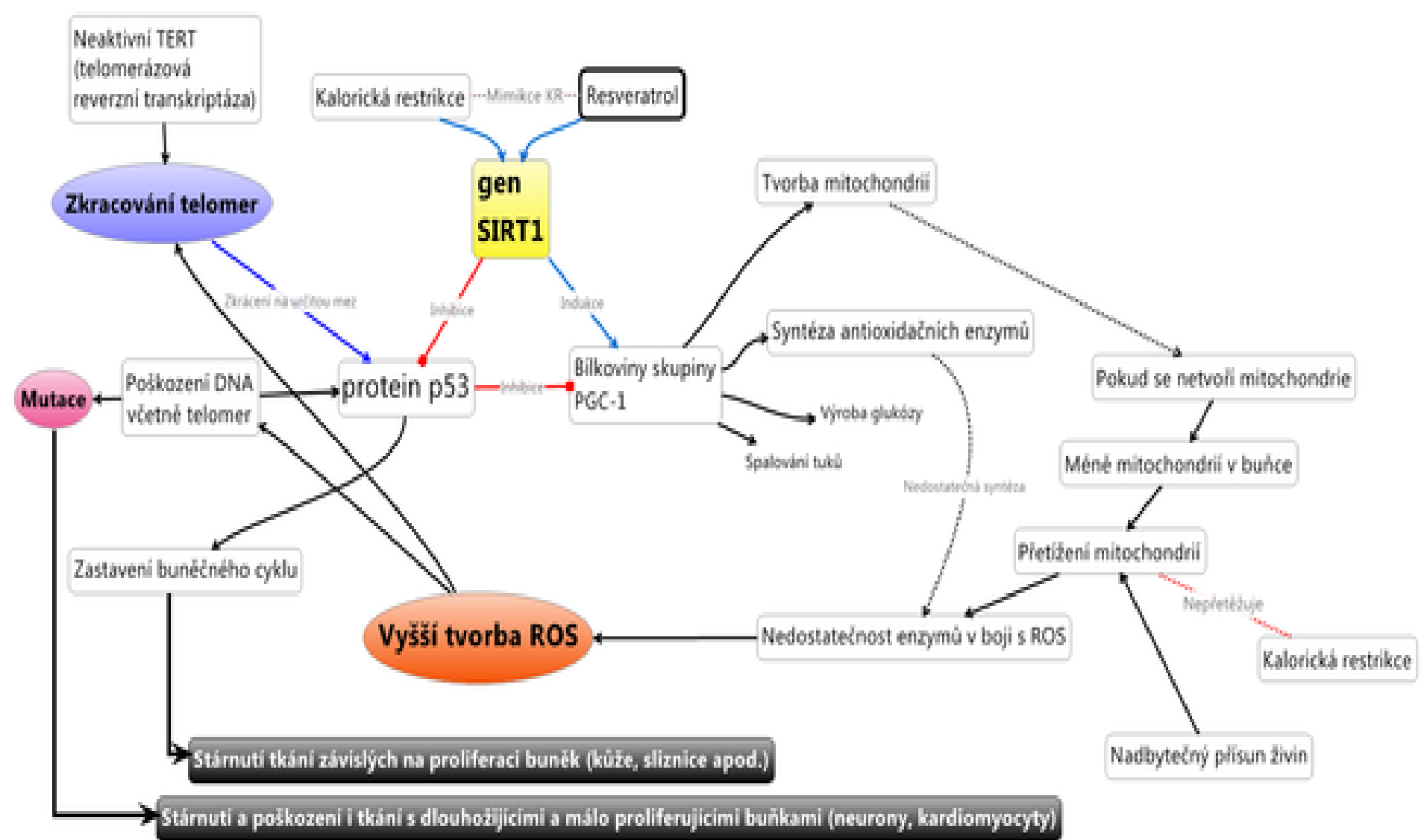


- Člověk je starý, když ho za starého považují ostatní členové společnosti
- V 18. století byl za starého označován člověk ve 40 letech
- o sto let později to byl padesátník...
- dnes je obecně za starého považován člověk nad 65 let...
- gerontologové dnes tuto hranici posouvají na 75 let...

## 3 základní teorie stárnutí



- působení zevních vlivů – ekologie, bakterie, viry
- působení vnitřních vlivů – genetika, změny metabolismu ...
- teorie porušené integrace a organizace
- ❖ proces stárnutí je geneticky zakódován, max. délka života u lidí: 125 let...prozatím



## Sjednocení teorií stárnutí a ovlivnění procesů vedoucích ke stárnutí.

Autor schématu: Raman Šticha  
Zhotoveno za použití programu XMind  
Zhotoveno a upraveno na základě článku:  
Vesmír 90, 141, 2011/7-8, Nové souvislosti stárnební teorie

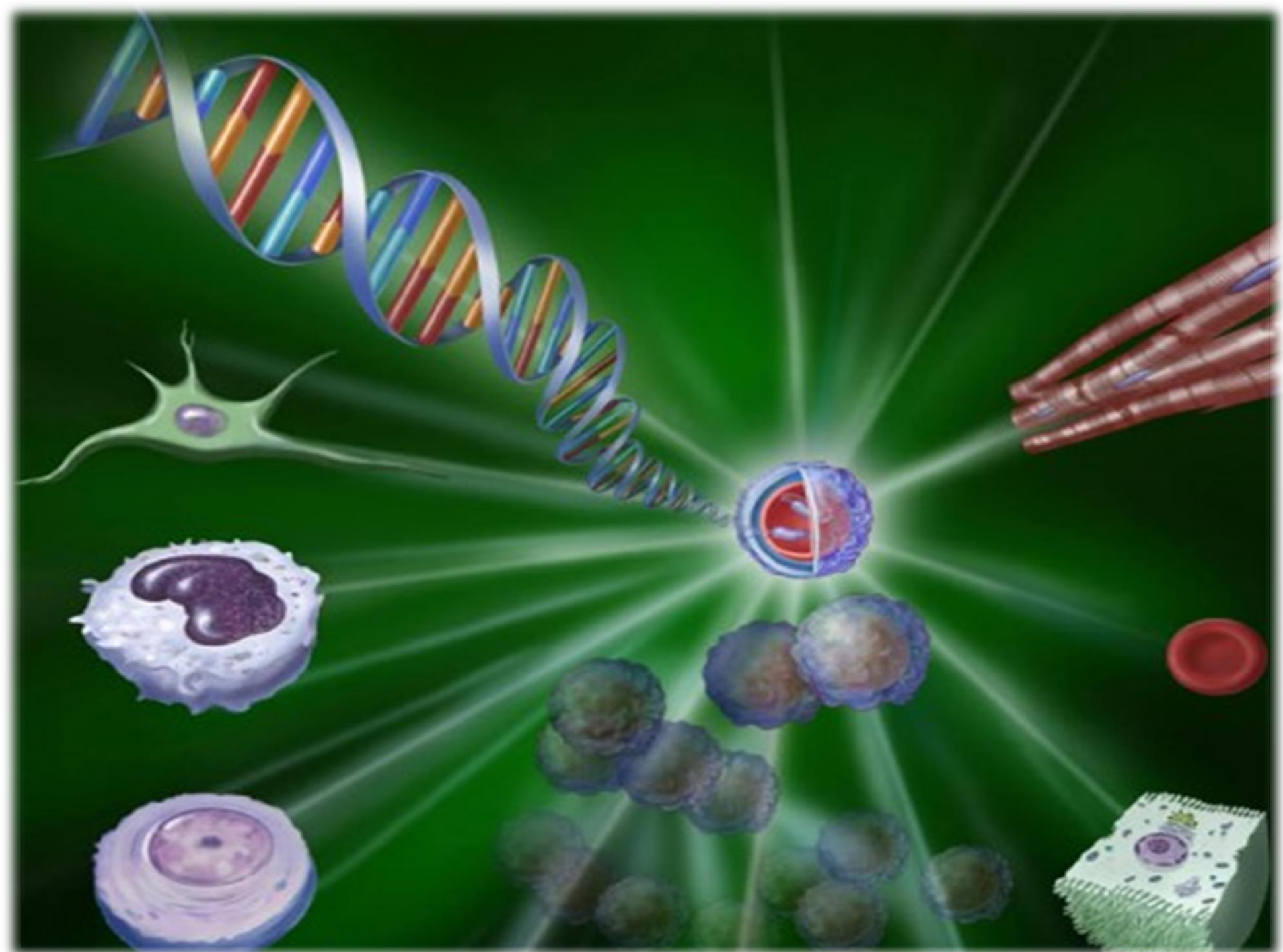


- V rámci vývojové psychologie je dnes  $\Psi$  dospělého věku a stáří mnohem méně rozvinuta než  $\Psi$  dětství a dospívání
- Vědní obor zabývající se stárnutím - **gerontologie**
- Stárnutí – proces změny ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti, jež nakonec vedou ke smrti





- Stárnutí je proces, který se projevuje zejména postupným opotřebením těla a vnitřních orgánů
- Postupně dochází ke snižování efektivity a účinnosti fungování organismu a hromaděním různých defektů
- Dochází k vyšší náchylnosti k nemocem...
- Stárnutí lze jen velmi těžko časově ohraničit...  
Organismus člověka začíná stárnout v podstatě už v okamžiku svého vzniku - proto se někdy za **stárnutí v užším slova smyslu** považuje věk, kdy se začíná zvyšovat riziko úmrtí





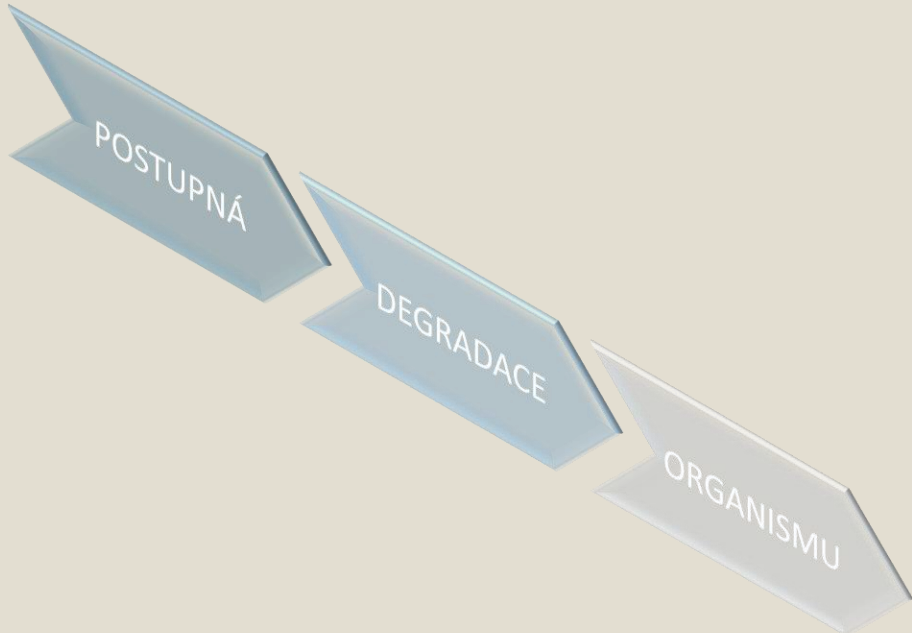
# Biologické znaky stárnutí



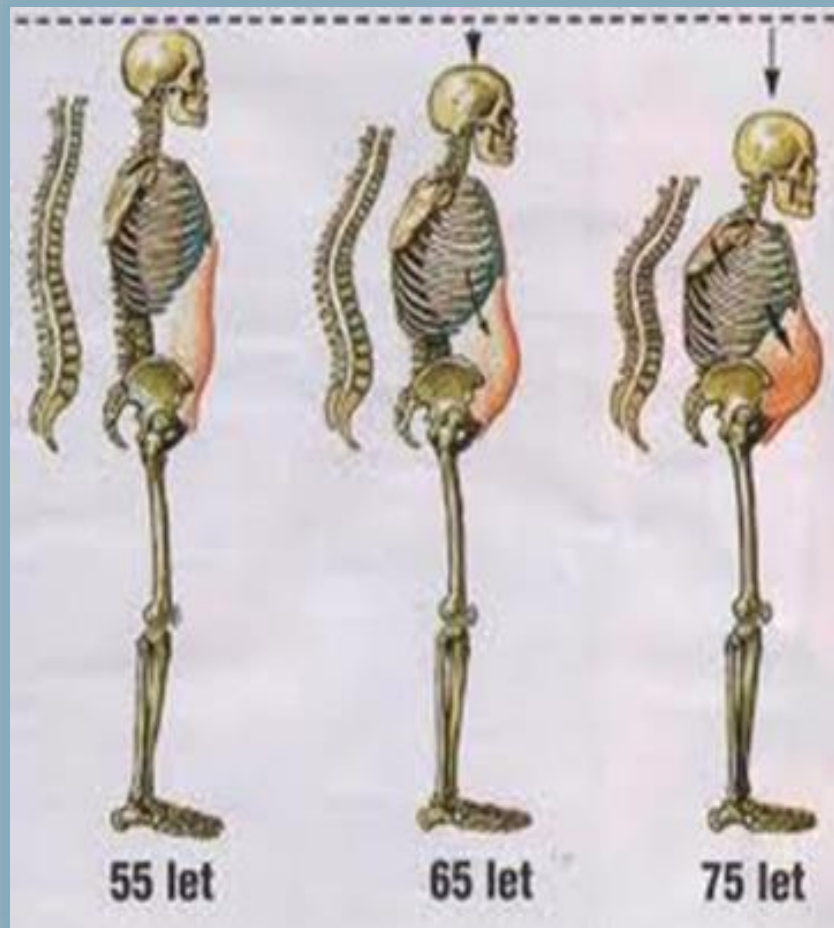
- Objevují se postupně v celém organismu - ve tkáních a jejich buňkách, nejzávažnější změny jsou v nervové a endokrinní soustavě, která zprostředkovává zajištění regulace tělesných i duševních pochodů
- Dochází k poklesu bazálního metabolismu
- Postupně začínají probíhat významnější degenerativní změny



- RANÉ STÁŘÍ (60/64 – 75)



- POZDNÍ STÁŘÍ (75.....)



# Hlavní změny ve stáří



- **individuální variabilita**  
(genetické dispozice – základ tzv. primárního stárnutí,  
vnější faktory – tzv. sekundárně podmíněné stárnutí)
- různé tempo stárnutí = **heterochronie**



- **polymorbidita** – staří lidé trpí větším počtem různých, často chronických chorob
- **střední délka života v ČR:**
  - ženy – 77 let
  - muži – 69 let

# Smyslové vnímání



- zhoršuje se, hlavně **zrak** (u 90% osob nad 60 let) oči přecitlivělé na ostré světlo, přibývá očních chorob, vedoucích ke zhoršení zraku,
- a **sluch** (u 30% osob nad 60 let) zejména nedoslýchavost,
- → pokles výkonu,
- → změny v trávení volného času (nelze si číst, poslouchat hudbu...),
- → potíže v komunikaci s druhými (nedorozumění, podezíravost ...),
- → vyšší riziko úrazů...

# Kognice



- Oslabená schopnost zapamatování nových událostí - epizodická paměť (to staré si pamatují dobře)
- Vzpomínky bývají emočně i obsahově zkresleny - reminiscence
- Inteligence měřená IQ testy mírně klesá,
- Kognitivní schopnosti se mění s věkem,
- Tvořivost klesá od střední dospělosti (obecně vrchol: 25 – 40 let) individuální
- kognitivní plasticita (tj. schopnost využít svůj potenciál) po 60. roce klesá
- Průběh procesu úbytku kognitivních fcí je velmi individuální



- moudrost jako vrchol postformálního myšlení (integrace různých aspektů hodnocení, jak emoční, rozumové či morální)

# Tělesné změny



- Tělesná involuce (Říčan):
- poloviční síla bicepsů,
- poloviční vitální kapacita plic,
- menší odolnost vůči infekcím a zhoubným bujením, pomalejší hojení ran,
- srdeční choroby,
- vysoký krevní tlak,

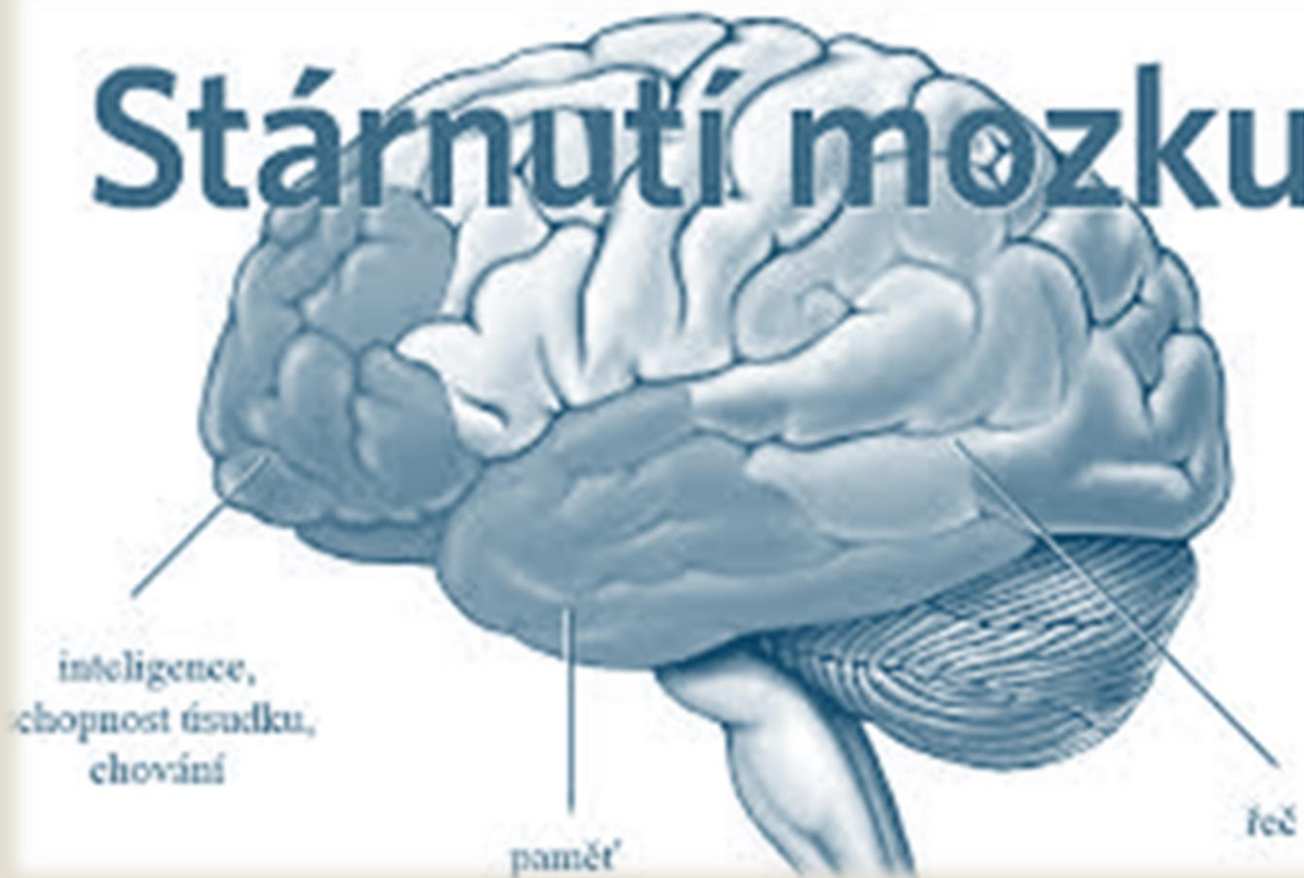




- nejčastější mortalita je spjatá s nemocemi srdce, oběhové soustavy a nádorovým onemocněním,
- skleróza cév,
- odumírají neurony (či se snižují synapse) a nahrazují je glie...

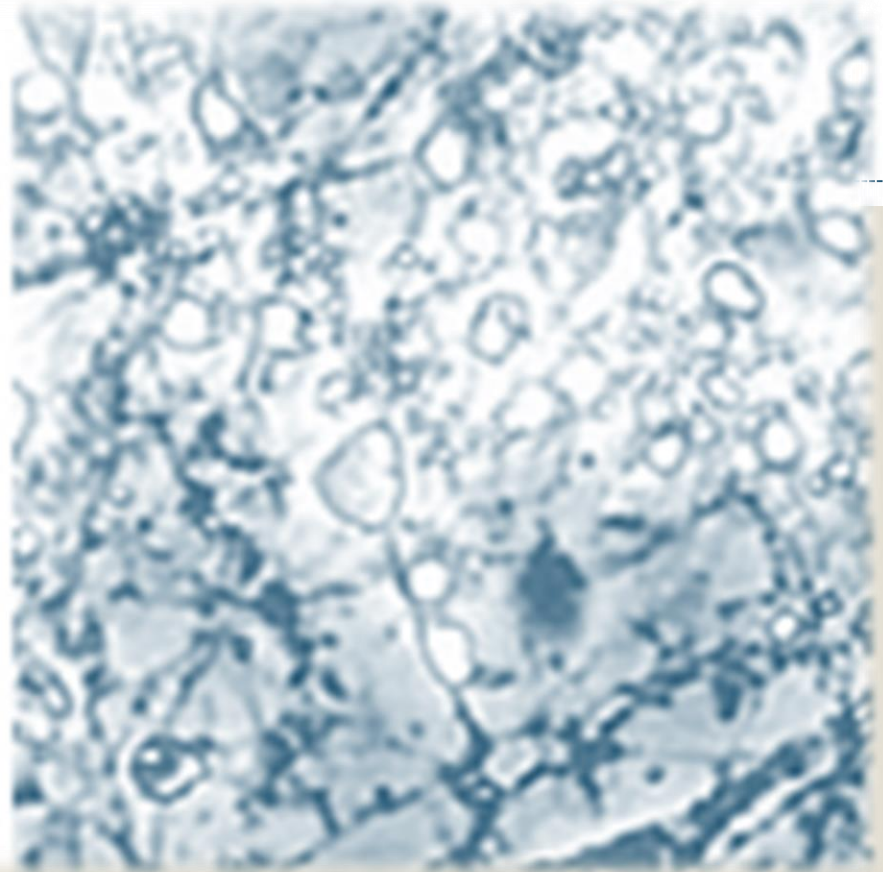
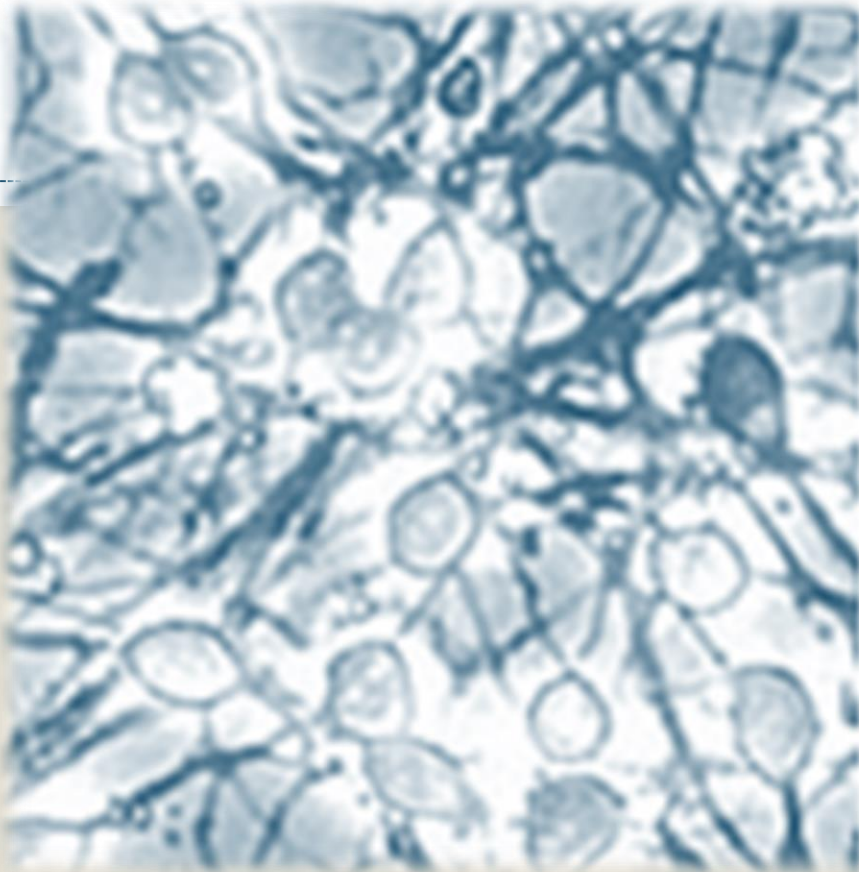


# Stárnutí mozku





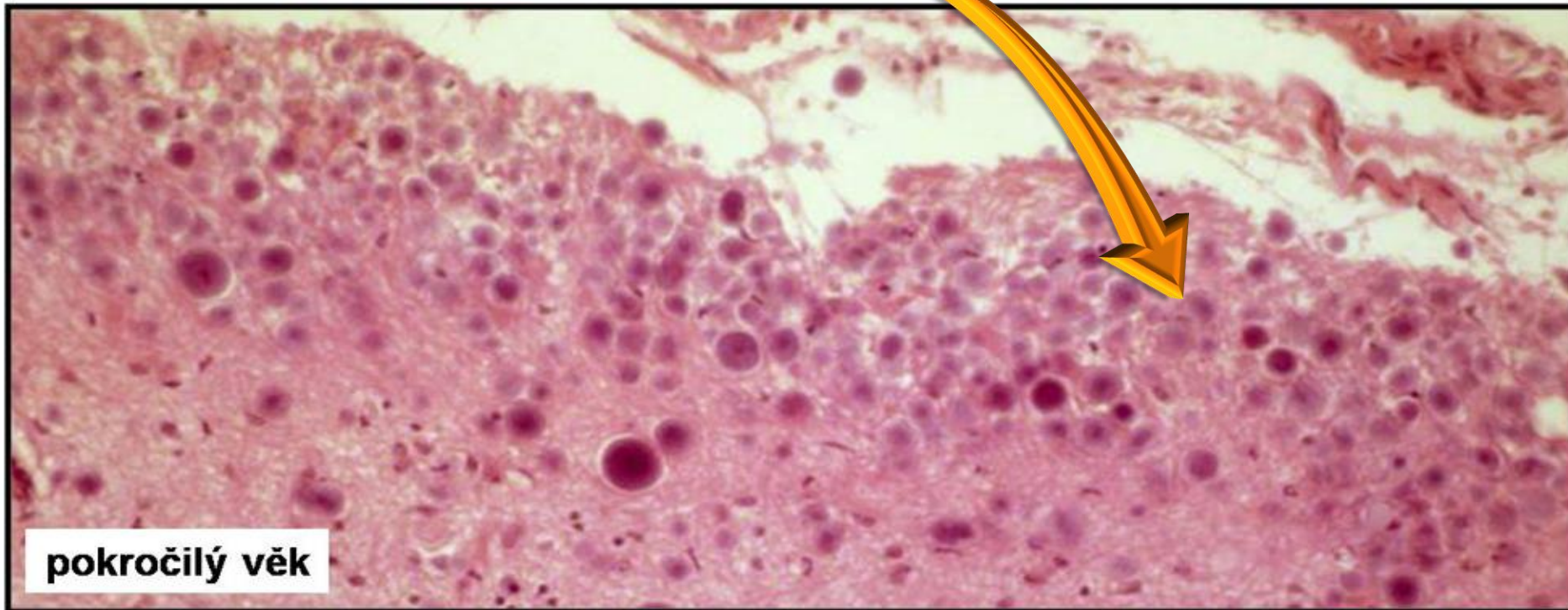
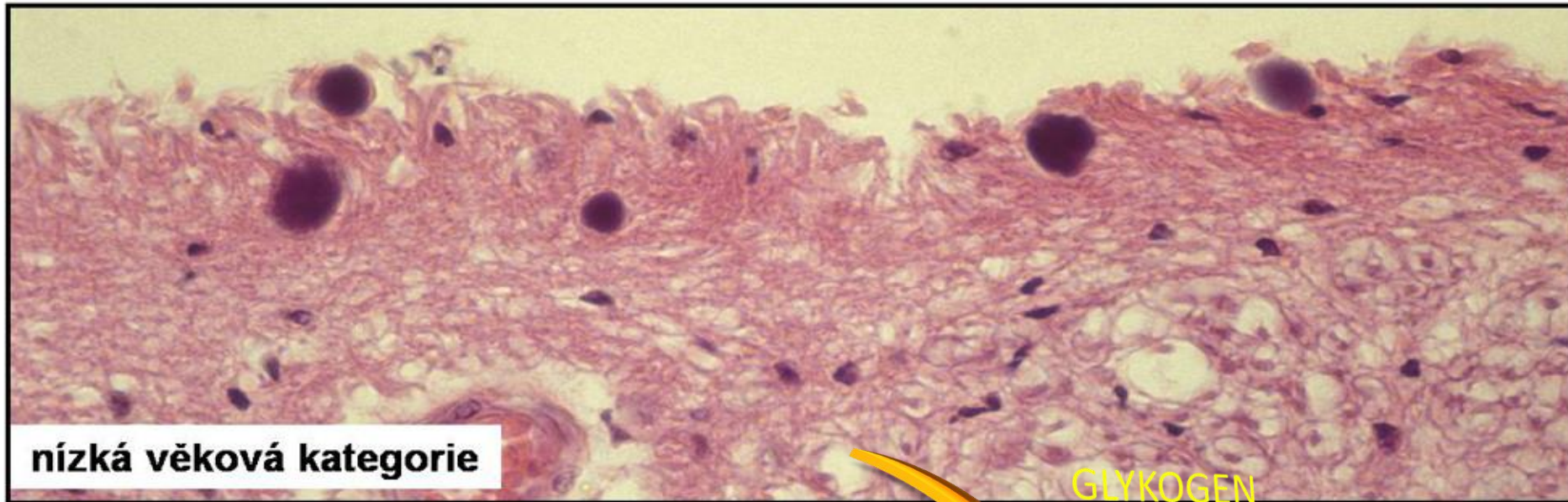
- Neurodegenerativní nemoci jsou velkým problémem osob ve vyšším věku.
- Lidé v současnosti žijí déle a jsou tak více dotčeni nemocemi, jakými je Alzheimerova a Parkinsonova choroba a nebo amyotropní laterální skleróza, než tomu bylo v minulosti.
- Nejběžnější příčinou neurodegenerativních nemocí je stárnutí. Současná léčba pouze zmírňuje příznaky, ale neovlivňuje základní příčinu – degeneraci neuronů.



Vlevo jsou zdravé neurony kultivované z mozečku potkanů. U neuronů (vpravo) se s postupující degenerací oválná těla buněk svrašťují, rozpadají a znemožňují propojení s dalšími neurony.



**Obr.52 Corpora amylacea – deponice v CNS (astrocyty subpiální zóny)**



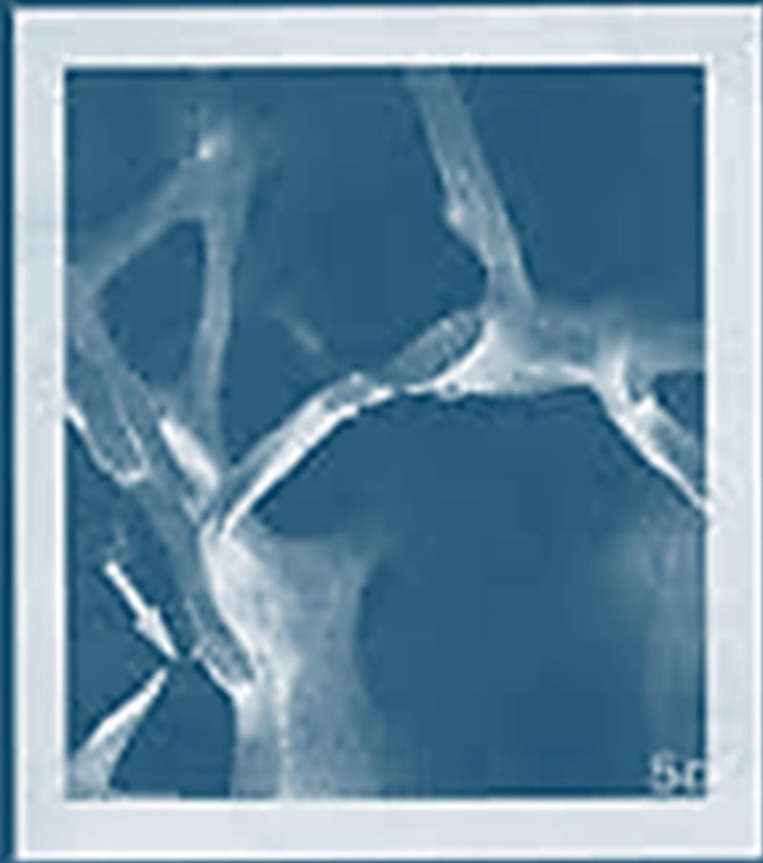


- častá příčina smrti v tomto životním období je rovněž úraz – způsobený kromě úbytku ve smyslové oblasti, schopnosti koordinace pohybů především tzv. „řídnutím kostí“
- časté a obtížně medicínsky léčitelné jsou rovněž nemoci páteře a nohou; zlomeniny se špatně hojí...

Normální kost



Osteoporotická kost





- Pro uchování vitality a zdraví je důležitá:
- životospráva,
- podpora sociálního okolí a
- aktivní životní styl.



# Afektivní prožívání



- citové prožívání se stává méně bezprostřednější, snižuje se intenzita emocí (nenadchnou se × jsou klidnější, racionálnější)
- počátek stáří: silná potřeba seberealizace, potřeba být užitečný
- později: spíše potřeba emočního zakotvení a pozitivního přijetí blízkými
- v pozdějším stáří: menší zaujatost událostmi okolního světa, druhými lidmi, soustředění na sebe a své problémy (ztěžuje to soužití v domovech důchodců – nutné je vyvést ze sebestřednosti)
- intenzivní reakce na úmrtí partnera

# Osobnost starého člověka



- je výsledkem celého předchozího vývoje + současná adaptace na potíže spojené s věkem (Typy osobnosti: Reichardová, 1962)
- **Konstruktivní strategie** – vyrovnává se s potížemi, vědom svých omezení, možností, akceptuje eventualitu smrti a neděsí se jí, humor, najde si potěšení, často v anamnéze šťastné dětství a dobré manželství
- **Strategie závislosti** – sklon k pasivitě a závislost na druhých, ♂ přenechávají rozhodování ♀
- **Strategie obranná** – nepříznivá přehnaná aktivita (snaha zahnat starosti a myšlenky, vč. myšlenky a smrt), pedantičtí ...
- **Strategie hostility** – sklon dávat vinu druhým, agresivita, podezřívavost
- **Strategie sebenávisti** – agresivita vůči sobě, vidí svůj dosavadní život jako selhání, smrt berou jako vysvobození z neuspokojivého světa



- **Říčan**: špatné snášení změn; snížení zájmu o okolí až netečnost; plošší, chudší emoční prožívání, u někoho převažují negativní emoce (mrzutost, nespokojenost...), **zjednodušení osobnosti**, zhoršení některých složek inteligence, postřehu, odolnosti ke stresu; v osobnosti se mohou projevit negativní stránky a sklony, které se předtím dařilo „hlídat“; přibývá **deprese** (reakce na ztrátu, nemoc...), **endogenní deprese** – porucha mozkové biochemie
- **duševní involuce** : zpomalení duševní činnosti vlivem zvýšené opatrnosti, menšího zájmu, motivace...

# Citové vztahy



- síla vztahů k blízkým se moc nemění, význam rodiny stoupá
- role prarodičů a praprarodičů
- sexuální apetence klesá, ale ne zcela (1/4 80 letých mužů),  
(potíže při selhání kognitivních fcí, demenci → padají zábrany a sex. potřeby se mohou projevit soc. nepřiměřeně)
- **Sociální zařazení starého člověka** problém západní společnosti  
→ programy na podporu kvality života (důraz na nezávislost, seberealizaci, důstojnost)

# Socializace



- proměna či redukce sociálních schopností
- komunikace – vliv percepčních problémů (nedoslýchavost), pomalejší vyjadřování, paměťové problémy, tendence opakovat se, změny jazykových kompetencí (popis událostí, jména, porozumění textu)
- konzervativní přístup k morálce a sociálním normám, ulpívání na zažitých pravidlech
- nové role – role vdovy/vdovce, role nemocného
- odchod od důchodu – ztráta profesní role a společenské prestiže
- fáze adaptace na odchod do důchodu:
  - fáze přípravy (anticipující adaptace, ambivalence)
  - fáze bezprostřední reakce na změnu (jeden styl života je pryč a nový si ještě nevytvořil)
  - fáze deziluze a postupného přizpůsobování (hledání nových variant životního stereotypu; tzv. syndrom čtyř stěn – když se senioři zavírají doma a nejsou motivováni k žádné aktivitě)
  - fáze adaptace na životní styl důchodce a stabilizace nového stereotypu

# Partnerství



- manželská spokojenost ve stáří mírně stoupá
- trend k eliminaci genderových rozdílů
- proměna vztahu s odchodem do důchodu
- proměna dominance – žena se může stát dominantní
- posílení párové identity („my“ převažuje nad „já“)
- nemoc manželského partnera
- smrt manželského partnera
- u nových partnerů nehledají náhradu, spíš přátelství
- stereotyp asexuálního stáří x čtvrtina osmdesátiletých mužů je ještě schopná sex. styku

# Vztah k dětem a vnoučatům



- vyrovnané, stabilizované vztahy s dětmi, pozitivní vazby
- postupně jsou stárnoucí rodiče na dětech více závislí až trvale závislí
- mění se vztah k vnoučatům – na začátku jsou prarodiče autorita, poté se vztah vyrovná, když vnoučata dospívají, nakonec mohou být vnoučata další osoby, které starému člověku pomáhají a pečují o něj

# Vztah k sourozencům

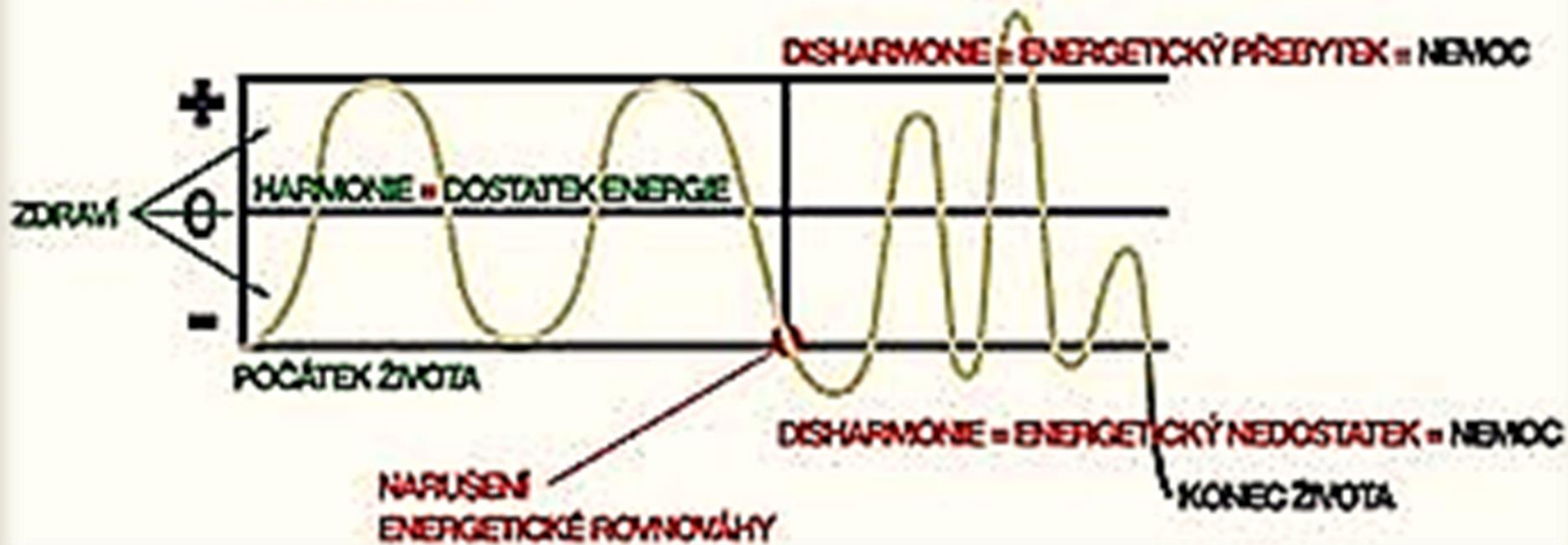


- sourozenecký vztah je obvykle nejdéle trvajícím vztahem v životě člověka
- tři dimenze sourozeneckého vztahu (Vágnerová):
  - citová vřelost
  - četnost konfliktů
  - míra vzájemné rivalry
- znovusblížení (častější kontakt) ve stáří
- hodnota sourozeneckého vztahu s věkem obvykle narůstá





# SINUSOIDA ŽIVOTA



# přirozené stárnutí + chronické nemoci -> bolest, nejistota, bezmocnost



# Vývojové teorie



- hlavní vývojový úkol (Erikson) – dosáhnout integrity v pojetí vlastního života
- podmínky dosažení integrity:
  - pravdivost k sobě samému
  - smíření se s vlastním životem
  - stabilizace a generalizace postoje k životu, což umožňuje nadhled
  - kontinuita (vlastní život jako součást generační posloupnosti)



- stáří dle **Junga** – výsledek procesu individuace, rozvoje vlastní osobnosti, archetypy **Moudrého starce** a **Velké matky**, představující moudrost a sílu, člověk nalézá své pravé já, spojující vědomí a nevědomí
- postoj k sobě a ke světu je převážně bilancující



- Frankl – optimismus minulosti
- je třeba najít smysl zbývajícího života



# Strategie zvládnání...



- **teorie postupného uvolňování** – dokáží si uvědomit, které aktivity mají smysl a které by je zbytečně vyčerpaly
- **teorie substituce (substitutivní)** – jedna aktivita je nahrazena jinou (např. byl-li v zaměstnání ve vedení, může pak vést třeba zahrádkářský spolek)



- 5 P – **perspektiva** (výhled, cíle do budoucna),  
**pružnost** (ochota + schopnost přijímat, adaptovat se na nové),  
**prozíravost** (odhad výsledku situací na základě zkušenosti),  
**porozumění pro druhé**,  
**potěšení** (z činností...) ŠVANCARA
- **prototypy:**
- konstruktivní (optimální),
- závislý,
- obranný (přehnaná aktivita),
- hostilní,
- intropunitivní (agrese k sobě)



- **Tomaševski** – „růžové brýle“ při vzpomínání / zapomínání na to horší / život jako komedie, ironie, senzace
- **Thorn** – agresivní postoj k ostatním, konformní (splynout s davem), individualistický (ze zásady jde proti davu), obranný, rezistentní („vše zvládnout, hlavně přežít“)
- **Eckstein** – ke každému kognitivnímu scénáři přiřadil zvíře
- **Čermák** – anamnéza jako romance, tragédie, ironie...



# POZDNÍ (PRAVÉ) STÁŘÍ



- kvalita života a s ní související subjektivní pocit pohody může být individuálně rozdílný
- obecně platí, že kvalita života spíše klesá
- **úkol pravého stáří** – udržení přijatelného životního stylu (udržení autonomie **X** bezmocnosti a závislosti, udržení sociálních kontaktů a vztahů **X** izolaci a osamělosti, udržení sebeúcty)



## Zátěžové situace typické pro pravé stáří:

- **nemoc a úmrtí partnera, přátel** (20-25% starších seniorů pravděpodobně žije v sociální izolaci)
- **zhoršení zdravotního stavu, úbytek fyzických a psychických kompetencí** (pouze 51% lidí nad 75 let je soběstačných)
- **ztráta jistoty a soukromí** (domov důchodců, LDN)

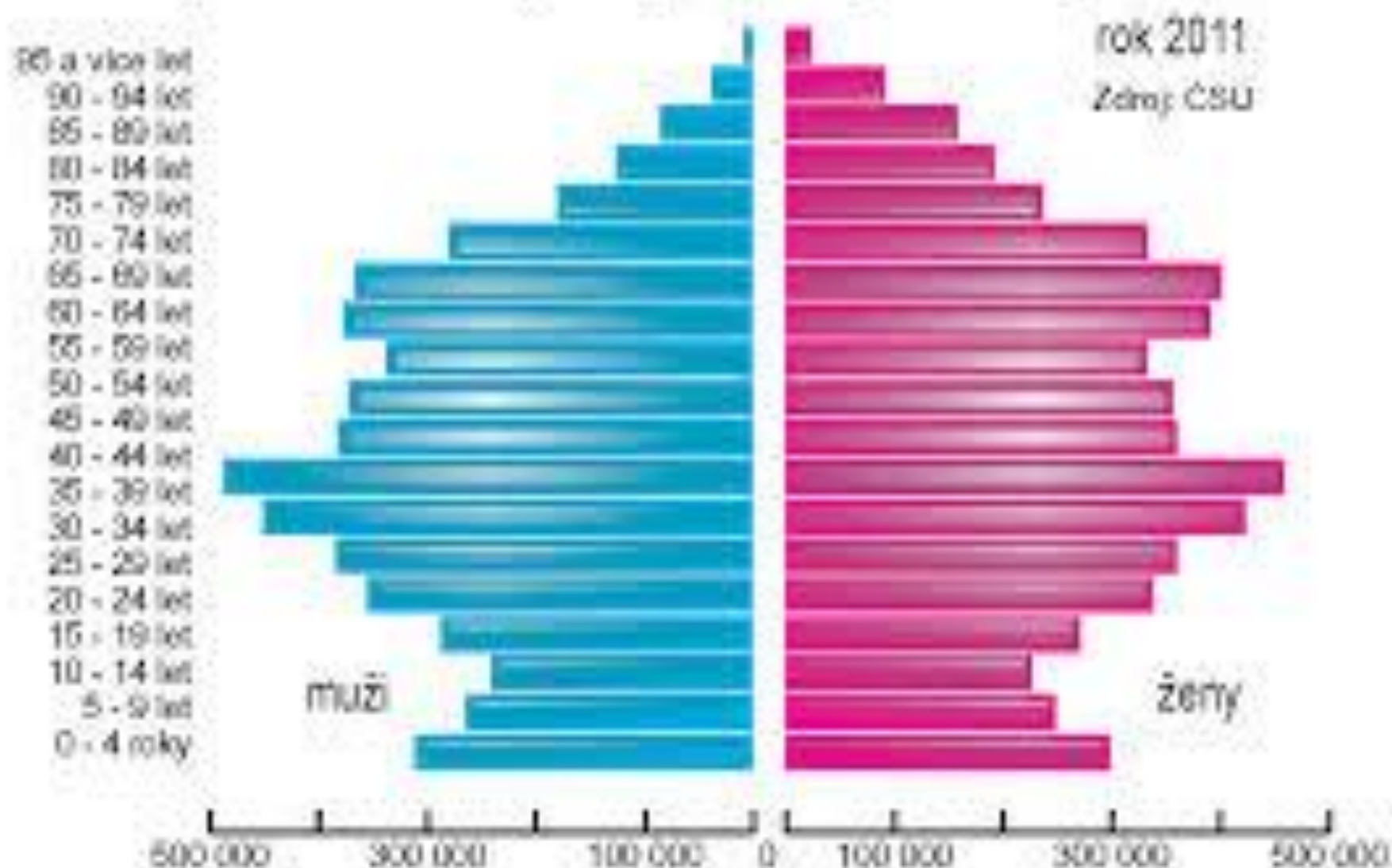


- vývojový úkol stáří – **integrita** – už je v tomto věku většinou splněn, smíření se svým životem, netrápí se nevyužitými příležitostmi apod.
- může narůstat základní **nedůvěra ve svět** (může se mu zdát cizí, nepřátelský), **negativismus** jako reakce na ztrátu autonomie vlastního života, **identita** – může sám sebe chápat jinak než dříve, akcentovat složky, které pro něj nebyly dosud tak důležité...



- **gerotranscendence** (Tornstam, 1996) – přesah na vyšší úroveň, k jiným dimenzím, které nejsou zatěžovány úpadkem těla a vědomím blízkosti smrti; to může vést ke změně chápání života, sebe sama i vztahů k lidem; výsledek – „klid mysli“
- jediný cíl, který by měl mít člověk v pozdním stáří – úspěšné **definitivní dotvoření vlastní identity**, která dává retrospektivní význam uplynulému životu a prospektivní význam jeho konci, tj. smrti (přijmout smrt) (Vágnerová)

# Počet obyvatel České republiky v pětiletých věkových skupinách



# Tělesné změny



- 87% lidí nad 70 let trpí nějakou chronickou chorobou, v 85 prakticky všichni
- často polymorbidita
- jiné pojetí zdraví – jako schopnost radovat se ze života a být soběstačný (ne jako nepřítomnost nemoci)



- **demence** (závažnější úbytek rozumových schopností)
- nejčastější příčina demence ve stáří – Alzheimerova neurodegenerativní choroba, méně častá je demence vaskulárního typu
- 12% 70letých trpí demencí, u 80letých je to již 20%
- první signál – zhoršení paměti, typický projev je **bradypsychismus** (ztráta schopnosti logicky uvažovat)



- zhoršení kontroly emocí a sociálního chování
- osobnostní změny (k horšímu; případně ztráta kontroly pudů)
- 40% lidí starších 60 let trpí nemocemi pohybového ústrojí
- 3-13% starých lidí trpí depresivními rozladami
- zvyšuje se četnost dokonaných sebevražd



# Proměna psychických funkcí



- zpomalení, vliv zhoršování zrakových a sluchových funkcí
- zhoršení pracovní paměti, zhoršení prospektivní paměti (důležité pro plánování třeba i běžných činností)
- po 85. roce – **dediferenciace intelektových schopností** (stírají se rozdíly, úbytek všech funkcí)
- další pokles fluidní inteligence, zhoršování krystalické inteligence
- stereotypní užívání osvojených znalostí a způsobů uvažování
- další úbytek komplexity uvažování (koordinace jednotlivých kognitivních funkcí)
- zhoršení časového odhadu (např. den se jim zdá mnohem kratší než dříve)



- emocionalita – změna v tomto období nemusí být nápadná, mění se postupně už od 60. roku
- obrany zaměřené na udržení přijatelných pocitů
- klesá intenzita a frekvence emočních prožitků, ale jejich kvalita se mění jen málo a plynule
- malé radosti z maličkostí
- zhoršuje se emoční regulace



- potřeba stimulace je ve stáří nízká, ale přesto potřebují nějakou činnost
- značná potřeba bezpečí
- potřeba sociálního kontaktu a citové vazby významná
- potřeba autonomie, alespoň symbolická autonomie – např. moci si zvolit co a kdy bude jíst
- potřeba akceptace a uznání (snaha vymáhat si pozornost, udělat něco užitečného)

# Socializace



- ztráta mnoha sociálních kontaktů, která může vést k osamělosti
- důvodem osamělosti může být vedle izolace od společnosti i proměna okolního světa, který se člověku jeví jako cizí
- různé způsoby zvládání samoty – kontakty se sousedy, telefon, zvíře, tv a rozhlas
- komunikace – problémy v oblasti porozumění, i ve vlastním vyjádření, zhoršení jazykových kompetencí (slovní zásoby, plynulosti řeči)
- sklon k nutkavému mluvení (povídají si sami pro sebe)
- často komunikují o tělesných potížích (možnost, jak upoutat...)
- další redukce sociálních rolí



- **pečovatelská služba** – umožňuje člověku zůstat ve vlastním bytě, postoj seniorů k pečovatelům je často ambivalentní
- **umístění do domova důchodců** – výrazný mezník, značná zátěž (ať už jde o nedobrovolné umístění či dobrovolný odchod do DD) – ztráta osobního zázemí, potvrzení ztráty autonomie, signál blížícího se konce života, musí se naučit orientovat v novém a zcela odlišném prostředí (organizovaný život, hodně lidí, větší prostor); **určitá varianta specifické sociální izolace**; lidé do 75 let spokojenější se životem v DD než lidé nad 75 let; změna vztahu s dětmi a vnoučaty – občasné návštěvy, už chybí sdílení každodenních událostí a prožitků, často idealizace vlastností a chování potomků (což vlastně napomáhá k udržení pozitivního sebeobrazu)
- **reakce na umístění do nemocnice** – senior doufá, že je dočasné; role nemocného
- **narůstá potřeba spirituality**



- ageismus = postoj, který vyjadřuje obecně sdílené přesvědčení o nízké hodnotě a nekompetentnosti stáří



# smrt



- více než 80% populace umírá ve věku nad 60 let

## Postoj ke smrti:

- **citová složka** – strach a úzkost, někdy touha (u hodně nemocných);
- **kognitivní složka** – zahrnuje vědomosti o smrti, které jsou minimální, dokud člověk nezestárne, nechce o ní mluvit;
- **behaviorální složka** – v konfrontaci se smrtí emotivní chování (aby o smrti nemusel přemýšlet)
- **zralost a integrita osobnosti starého člověka se projeví i připraveností akceptovat vlastní smrtelnost** (podle Junga prožije druhou polovinu života smysluplně jen ten, kdo dokáže akceptovat konečnost života, tj. smrt; Jung chápe smrt dokonce jako cíl a naplnění života, které snižuje hodnotu života)



- **strach** – spíše z utrpení, které může přinést umírání, než ze samotného konce života

## Faktory ovlivňující strach ze smrti:

- **věk** (čím vyšší, tím menší strach);
- **gender** – ženy se bojí smrti méně než muži;
- **osobnostní vlastnosti;**
- **míra obtížnosti současného života;**
- **pocit integrity a naplněnosti vlastního života;**
- **stabilita hodnot a identifikace s určitým životním názorem**  
(snižují strach ze smrti)





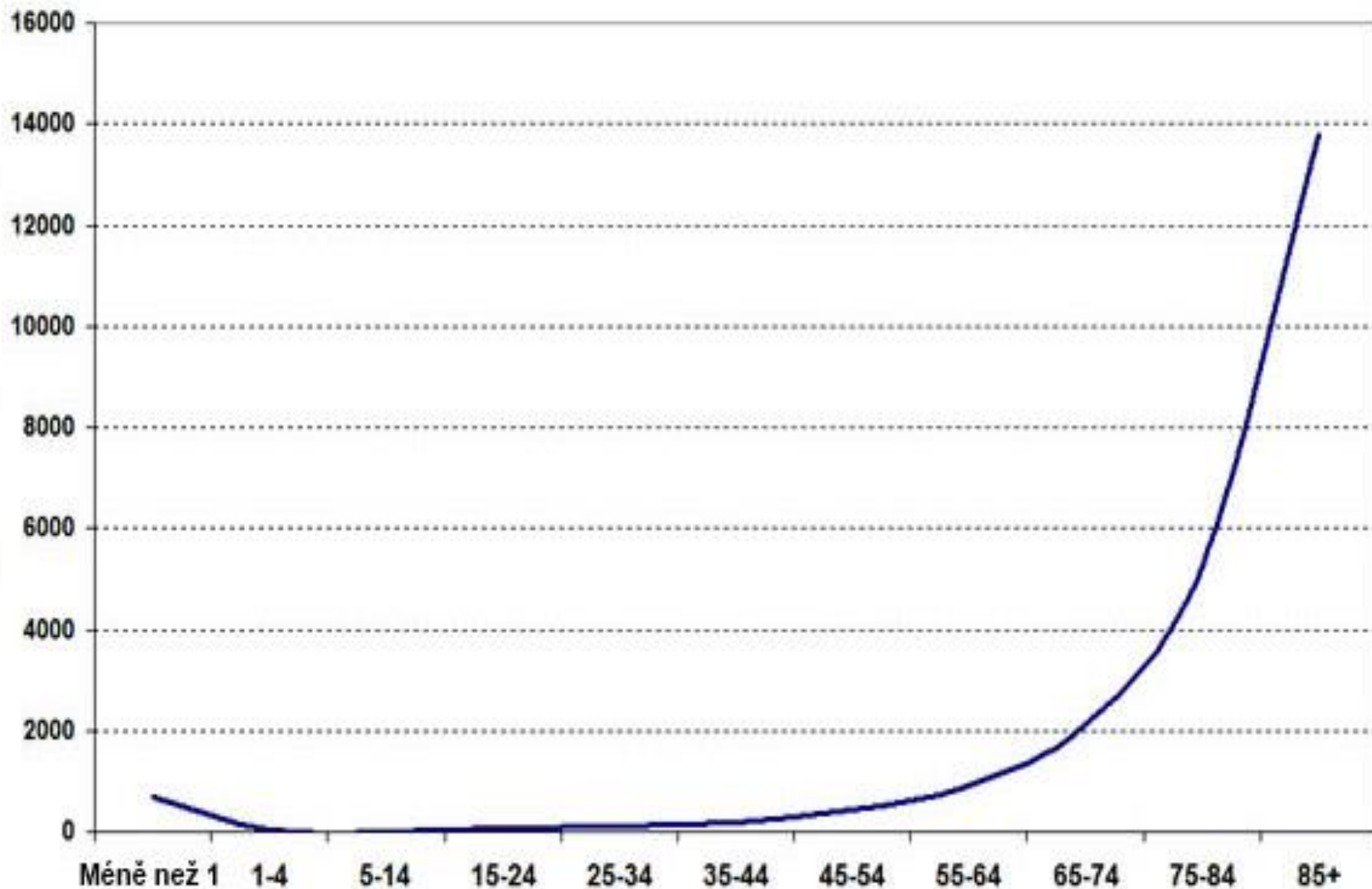
- **biologické smrti může předcházet tzv. smrt sociální** (ztráta kontaktů při dlouhodobé hospitalizaci apod.)
- **proměna potřeb v bezprostřední blízkosti smrti – silná potřeba citové jistoty a bezpečí** (chce ještě něco sdělit, nebo jen pohladit, obejmout...), **potřeba zachování sebeúcty, potřeba otevřené budoucnosti ve smyslu přesahu vlastní fyzické existence; umírání je završení života** – snaha předat materiální a psychické vlastnictví je signálem je projevem uvědomění si této skutečnosti

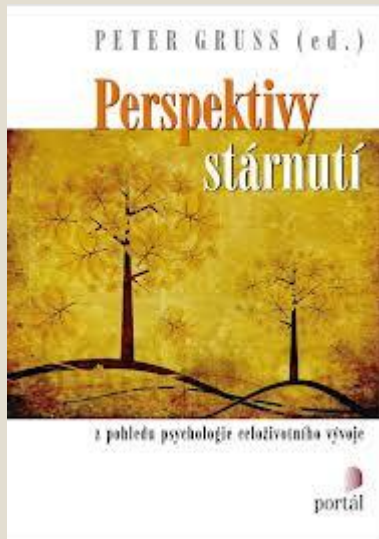


- otázka terminálního stadia postvývojové etapy – **smrti** – je v naší kultuře velmi tabuizovaná (více než sex a vyměšování)



## ÚMRTNOST NA 100 000 LIDÍ PODLE VĚKOVÉ SKUPINY





„Hledání smyslu smrti  
je stejně náročné jako  
hledání smyslu života.“  
(Vágnerová)

