

HODNOTENIE POSTOJOV K STARNUTIU A STAROBE V PRESENIORSKOM VEKU EVALUATION OF ATTITUDES ON AGING AND OLD AGE IN THE PRESENIOR AGE

ŠULIČOVÁ Andrea, ŠANTOVÁ Tatiana, ŠIMOVA Zuzana, FERTALOVÁ Terézia

Katedra ošetrovateľstva, Prešovská univerzita v Prešove Fakulta zdravotníckych odborov

ABSTRAKT

Východiská: Nárast počtu seniorov v populácii a problematika vnímania starnutia a postojov k starobe u ľudí v preseniorskom veku je aktuálnou témou, vzhľadom na pretrvávajúci trend starnutia populácie. Úspešná adaptácia na starobu a pozitívne postoje k starnutiu a starobe môžu výrazne ovplyvniť kvalitu života seniorov.

Ciele: Hlavným cieľom výskumu bolo zistiť a analyzovať postoje k starnutiu a starobe seniorov v preseniorskom veku.

Súbor a metódy/metodika: Použili sme štandardizovaný dotazník postojov k starnutiu a starobe AAQ. Výskumnú vzorku tvorilo 107 respondentov vo vekovej kategórii od 60 – 74 rokov.

Výsledky: Na základe štatistickej analýzy získaných dát môžeme konštatovať, že medzi mužmi a ženami v našej vzorke respondentov neexistuje štatisticky významný rozdiel v postojoch k starobe a starnutiu meraných dotazníkom AAQ, taktiež medzi seniormi, ktorí žijú v domácom prostredí a seniormi, ktorí žijú v zariadení sociálnych služieb neexistuje štatisticky významný rozdiel v postojoch. Ďalej môžeme konštatovať, že seniori v manželskom zväzku majú štatisticky významne lepší postoj k starobe a starnutiu ako vdovci a taktiež aj ako rozvedení seniori. Podľa našich zistení existuje slabý negatívny štatisticky významný vzťah medzi postojom seniorov k starobe a starnutiu a ich vekom.

Záver: Proces starnutia vnímame ako pokračujúce osobnostné zrenie, avšak mnohokrát sú postoje k starnutiu a starobe a samotná adaptácia na toto obdobie sprevádzaná rôznymi stereotypmi, emóciami a sociokultúrnymi determinantmi.

Kľúčové slová: Postoje. Seniori. Preseniorský vek. Starnutie. Staroba.

ABSTRACT

Background: The increase in the number of seniors in the population and the issue of the perception of aging and attitudes towards old age among people in the pre-senior age is a current topic, given the ongoing trend of population aging. Successful adaptation to old age and positive attitudes towards aging and old age can significantly affect the quality of life of seniors.

Aim: The main objective of the research was to identify and analyze attitudes towards aging and old age in seniors.

Methodology: We used a standardized questionnaire on attitudes to aging and old age AAQ. The research sample consisted of 107 respondents in the age category from 60 to 74 years.

Results: Based on the statistical analysis of the obtained data, we can state that there is no statistically significant difference in attitudes to old age and aging measured by AAQ between men and women in our sample of respondents, also between seniors living at home and seniors living in social facilities, there is no statistically significant difference in attitudes. We can state that seniors in marriage have a statistically significantly better attitude to old age and aging than widows and also as divorced seniors. According to our findings, there is a weak

negative statistically significant relationship between the attitude of seniors to old age and aging and their age.

Conclusion: We perceive the aging process as a continuing personal maturation, but many times the attitudes towards aging and old age and the very adaptation to this period are accompanied by various stereotypes, emotions and socio-cultural determinants.

Key words: Attitudes. Seniors. Presenior age. Aging. Old age.

ÚVOD

Dlhšia stredná dĺžka života a klesajúca pôrodnosť v súčasnosti spôsobujú, že sa staršia populácia Európy dostáva do značnej početnosti s výrazným vplyvom na zdravotnícke systémy a ekonomiky – inými slovami prináša so sebou nielen regionálne, ale aj globálne dôsledky (Phellas, 2012).

Staroba je neoddeliteľnou súčasťou ľudského života, má zmysel a svoje vlastné zákony, ktoré ovplyvňujú kvalitu a spôsob života jedincov, ich možnosti a hranice (Wernerová et al., 2016). Starnutie je definované ako proces zániku funkčných a morfológických štruktúr, ktoré nastupujú a prebiehajú postupne. Pre každého človeka je starnutie individuálnym procesom, ktorý ho ovplyvní po každej stránke, biologickej, psychickej, sociálnej a spirituálnej (Čevela et al., 2012). Staroba má v zmysle ľudského života svoj vlastný špecifický význam. Hlavným významom staroby je dosiahnutie integrity. Dosiahnutie úplnej integrity znamená to, že si človek uvedomí svoju zraniteľnosť a zároveň aj jedinečnosť (Vágnerová, 2007). Seniora možno definovať ako človeka, ktorý je v „završujúcej životnej fáze so špecifickým postavením v spoločnosti“ (Sak, et al., 2012). Starnutie a starobu netreba vnímať v negatívnom zmysle ako chorobu, ale ako prirodzený fyziologický proces, ktorý vplýva na každého jedinca. Ako tento proces jedinec zvláda, závisí už od jeho vlastného sebahodnotenia a prispôbenia sa meniacej sa situácii, a taktiež roly (Wernerová et al., 2016).

Každého jedného človeka možno charakterizovať na úrovni jeho vzťahov s okolím a na základe jeho presadzujúcich postojov. Aby bolo omnoho ľahšie spoznať a pochopiť človeka, je potrebné

poznať jeho postoje a názory ktoré ma o svete vôkol seba (Kosek, 2012).

Low et al. (2013) definujú postoje ako stabilné integratívne úsudky, ktoré združujú myšlienky, pocity a spomienky jednotlivca na nejaký objekt alebo situáciu, sú odovzdávané z priamej skúsenosti jedinca alebo jeho pozorovania. Postoje sú tiež formované tradíciami, náboženstvom a sociálno-kultúrnymi aspektmi, ktoré sú typické pre konkrétnu spoločnosť. Všetky tieto faktory môžu ovplyvniť výsledný postoj spoločnosti aj jedinca k starobe a starnutiu.

Pre náročnosť práce merania postojov boli vytvorené rozličné metódy. Jednou z najviac spoľahlivých metód je Likertova škála, ktorá sa skladá z päťbodovej škály začínajúcej bodom odpovedí ako: „úplne súhlasím“, „neviem“ alebo „úplne nesúhlasím“. Táto škála je najspoľahlivejšia v tom, že určuje okrem obsahu postoja aj jeho silu. Ďalšou metódou je sémantický diferencál zisťujúci rozdiely, ktoré daný postoj obsahuje. Škála je sedembodová, na jej konci sú extrémne ohraničujúce jednotlivé dimenzie.

Hayesová (2013) uvádza, že pri meraní postojov sa môžeme stretnúť s celým radom ťažkostí a prekážok, ktoré môžu získať výsledky ovplyvniť. Jedným z problémov môže byť, že respondenti odpovedajú podľa očakávania administrátora alebo sa snažia vykresliť seba a svoje postoje v pozitívnejšom svetle.

CIELE

Cieľom nášho výskumu bolo zistiť a analyzovať postoje k starnutiu a starobe seniorov v preseniorskom veku (60 – 74 rokov), zistiť, či existuje rozdiel v postojoch k starnutiu a starobe medzi mužmi a ženami, zistiť, či existuje rozdiel v postojoch k starnutiu a starobe medzi seniormi na základe prostredia v ktorom žijú a zistiť, či existuje rozdiel v postojoch k starnutiu a starobe medzi seniormi na základe ich rodinného stavu a veku.

SÚBOR A METÓDY

Zber dát bol realizovaný v mesiacoch január až marec 2020 v Prešovskom kraji. Kritéria zaradenia do výskumného súboru boli preseniorský vek, ochota zúčastniť sa výskumu a vyplniť dotazník. Oslovení boli seniori žijúci vo vlastnej domácnosti a seniori zo Zariadenia pre seniorov vo Veľkom Šariši. Výskumný súbor tvorilo 107 respondentov vo vekovom rozmedzí 60 – 74 rokov. Mužov bolo 49

a žien 58. Z hľadiska veku dosiahla vzorka priemer 65,03 roka. Najmladší respondent mal 60 rokov a najstarší 73 rokov. Najpočetnejšou skupinou vo vzorke z hľadiska rodinného stavu boli respondenti, ktorí sú v manželskom zväzku, a tí tvorili 52,3 % vzorky. Najmenej početnou skupinou boli vdovci alebo vdovy, a tí tvorili len 6,5 % vzorky. Rozvedení respondenti tvorili 19 % a slobodní 23,4 %. Vzorku tvorilo 32 respondentov, ktorí bývajú v zariadení sociálnych služieb, čo predstavovalo 29,9 % a 75 respondentov, ktorí bývajú v domácom prostredí, čo bolo 70,1 % z celej vzorky.

Metódou zberu dát bol štandardizovaný dotazník postojov k starnutiu a starobe (Attitudes to Ageing Questionnaire – AAQ) (Dragomirecká, Prajsová, 2009). Dotazník AAQ pozostáva z troch domén: psychosociálne straty, fyzické zmeny a psychologický rast. Celkové skóre dotazníka AAQ sme vypočítali bodovým súčtom za všetky tvrdenia v dotazníku, ktoré nadobúdali hodnotu od 24 po 120 bodov s tým, že vyššie skóre ukazuje na pozitívnejší postoj k starnutiu a starobe, čiže sa respondenti zhodujú viac s jednotlivými tvrdeniami v dotazníku. Na štatistickú analýzu, vzhľadom na stanovené hypotézy a povahu dát, sme použili Shapiro-Wilkov test normality, Kolmogorov-Smirnov test normality, test reliability Crombach alpha, Studentov t-test, neparametrický Kruskal-Wallis test, neparametrický Mann-Whitneyho U-test a Spearmanov korelačný test. Každý z týchto testov sme použili pri jednotlivých hypotézach v súlade s povahou konkrétnych dát objavujúcich sa v danej hypotéze. Štatistickú analýzu sme vykonávali v programe SPSS 22.

VÝSLEDKY

Z hľadiska celkového skóre v dotazníku AAQ dosiahla vzorka priemer 84,38 bodu, čo je intervalová norma hornej hranice populačnej normy za všetky 3 domény dotazníka AAQ.

Snažili sme sa zistiť, či existuje štatisticky významný rozdiel v postoji k starnutiu a starobe medzi mužmi a ženami. Pre analýzu dát sme po zohľadnení testov normality rozloženia a povahy premenných použili parametrický Studentov t-test pre 2 nezávislé výbery. Na základe výsledkov uvedených v tabuľke 1 môžeme konštatovať, že medzi mužmi a ženami neexistuje štatisticky významný rozdiel v postojoch k starnutiu a starobe meraných dotazníkom AAQ.

Na základe výsledkov uvedených v tabuľke 2 môžeme konštatovať, že medzi seniormi, ktorí žijú

Tabuľka 1 Rozdiel v postojoch k starnutiu a starobe vzhľadom na pohlavie

Leveneov test rovnosti rozptylov		t-test pre rovnosť priemerov			
F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Priemerný rozdiel
1,981	0,162	-0,010	105	0,992	-0,029

Legenda: F – Leveneov test rovnosti rozptylov, Sig. – hladina významnosti (< 0,05), t – t-test pre rovnosť priemerov, df – stupne voľnosti, Sig. (2-tailed) – hladina významnosti (< 0,05)

Tabuľka 2 Rozdiel v postojoch k starnutiu a starobe vzhľadom na prostredie

Leveneov test rovnosti rozptylov		t-test pre rovnosť priemerov			
F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Priemerný rozdiel
0,036	0,85	-1,168	105	0,246	-3,757

Legenda: F – Leveneov test rovnosti rozptylov, Sig. – hladina významnosti (< 0,05), t – t-test pre rovnosť priemerov, df – stupne voľnosti, Sig. (2-tailed) – hladina významnosti (< 0,05)

Tabuľka 3 Postoj k starobe a starnutiu podľa rodinného stavu

Rodinný stav	N	Stredná hodnota (Mean rank)
Ženatý/Vydatá	56	61,37
Vdovec/Vdova	7	28,71
Rozvedený/Rozvedená	19	43,34
Slobodný/á	25	52,68

Legenda: N – absolútny počet

v domácom prostredí a seniormi, ktorí žijú v zariadení sociálnych služieb neexistuje štatisticky významný rozdiel v postojoch k starnutiu a starobe meraných dotazníkom AAQ. Postoj k starnutiu a starobe sa nelíši vzhľadom na prostredie v ktorom seniory žijú.

Pre analýzu rozdielu postojov k starnutiu a starobe sme po zohľadnení testov normality rozloženia a povahe premenných použili neparametrický Kruskal-Wallis test, hodnota priemeru bola 0,018, medzi dvoma skupinami je štatisticky významný rozdiel.

Ďalej sme museli zistiť, medzi ktorými, čiže následne sme porovnávali skupiny osobitne a na to sme použili neparametrický Mann-Whitney U-test. Na základe výsledkov Mann-Whitney U (sig. 0,009) testu môžeme konštatovať, že seniory v manželstve majú štatisticky významne lepší postoj k starnutiu a starobe ako vdovci a taktiež aj ako rozvedení seniory.

Koreláciou medzi postojmi k starnutiu a starobe a vekom seniorov pri teste normality sme zistili, že dáta nemajú normálne rozloženie. Preto pre testovanie rozdielov postojov k starnutiu a starobe vzhľadom na vek sme použili neparametrické testy. Po zohľadnení povahy premenných sme použili neparametrický Spearmanov korelačný test. Hodnota korelačného koeficientu je -0,204, to znamená slabý vzťah (ak je hodnota blížiac sa k 1 alebo -1, tak korelácia alebo teda vzťah je silný, ak sa hodnota blíži

Tabuľka 4 Postoj k starobe a starnutiu vzhľadom na vek

Spearmanov korelačný test	
Korelačný koeficient	-0,204
Sig. (2-tailed)	0,035
N	107

Legenda: Sig. (2-tailed) – hladina významnosti (< 0,05), N – absolútny počet

k 0 tak je žiadny). Hodnota Sig. (2-tailed) 0,035 potvrdzuje štatistickú významnosť. Ak je hodnota korelácie záporná znamená, že vzťah je negatívny a teda čím vyššia je jedna hodnota, tým nižšia je hodnota druhej premennej. Zistili sme teda, že čím je vyšší vek seniorov, tým menej pozitívny majú postoj k starobe a starnutiu. Na základe výsledkov môžeme konštatovať, že existuje slabý negatívny štatisticky významný vzťah medzi postojom seniorov k starnutiu a starobe a ich vekom.

DISKUSIA

Starnutie populácie je fenoménom dnešnej doby. Podiel vekovo najstaršej časti populácie rastie najrýchlejšie (Shenkin et al., 2014). Nová generácia starších ľudí sa môže líšiť od predchádzajúcich generácií, a preto bude pochopenie postojov a skúseností starších ľudí pravdepodobne viac dôležité. V západných spoločnostiach existuje všeobecný názor, že starší ľudia sú skôr slabí a krehkí, než múdri a zrelí (Levy, 2003). Existuje aj iný, priaznivejší názor na individuálnej úrovni, kde je trajektória starnutia vnímaná pozitívnejšie ako sa očakávalo,

keďže ľudia uvádzajú vysokú úroveň emocionálnej stability a pohody ako normu (Scheibe et al., 2010). Starší ľudia bez fyzických alebo psychických problémov uvádzajú často pozitívny postoj k starnutiu (Bryant et al., 2012). Často sa nehlásia k negatívnemu stereotypu starnutia a môžu odmietať spojenie so skupinou svojich rovesníkov (Levy, 2003). Starnutie nie je definované chronologickým vekom, ale môže byť určené osobnejším zážitkom starnutia. Starnutie je skôr procesom ako stavom s veľkou heterogenitou v tom, ako ľudia starnutie prežívajú. Je preto dôležité, aby sa vlastné postoje starších ľudí k starnutiu posudzovali pomocou dobre overených škál obsahujúcich rad pozitívnych a negatívnych postojov, a nie zastaraných stereotypných názorov, ktoré môžu mať mnohí mladší ľudia o starnutí a starších ľuďoch.

Dotazník postojov k starnutiu (AAQ) bol vyvinutý s cieľom poskytnúť štandardný spôsob merania postojov k starnutiu z pohľadu starších ľudí. Išlo o súčasť medzinárodného projektu o kvalite života starších ľudí v spolupráci so Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO). 24-položková stupnica zahŕňa koncepty strát aj ziskov súvisiacich so starnutím. Na základe faktorovej analýzy boli vytvorené tri odlišné subškály: (1) psychosociálna strata, (2) fyzická zmena a (3) psychologický rast (Laidlaw et al., 2007).

V našej štúdií hodnotenia postojov k starnutiu a starobe v preseniorskom veku sme sa zamerali na zisťovanie rozdielov vo vnímaní starnutia z hľadiska pohlavia, bydliska v domácom prostredí alebo sociálnom zariadení, z hľadiska rodinného stavu a veku. Použili sme štandardizovaný dotazník WHO AAQ – Attitudes to Ageing Questionnaire. Reliabilita jednotlivých dimenzií dotazníka vypočítaná prostredníctvom testu reliability Crombach alpha ukazuje na veľmi dobrú súdržnosť položiek dotazníka.

Na základe výsledkov celkovej skóre dotazníka AAQ vzhľadom na pohlavie (hrubého skóre u mužov a hrubého skóre u žien), sme zistili, že priemerné skóre postoja k starobe a starnutiu merané dotazníkom AAQ bolo u mužov na úrovni 84,37 a u žien na úrovni 84,4. Pre analýzu rozdielov medzi pohlaviami sme po zohľadnení testov normality rozloženia a povahe premenných použili parametrický Studentov t-test pre 2 nezávislé výbery. Na základe týchto výsledkov môžeme konštatovať, že medzi mužmi a ženami neexistuje štatisticky významný rozdiel v postojoch k starnutiu a starobe

meraných dotazníkom AAQ. Zistili sme, že postoje k starnutiu a starobe sa nelíšia vzhľadom na príslušnosť k mužskému alebo ženskému pohlaviu. Schladitz et al. (2022) sledoval rozdiely v postoji k zdravému starnutiu medzi mužmi a ženami v Nemecku v r. 2019 na vzorke respondentov nad 70 rokov. Ženy v tejto štúdií vyjadrili pozitívnejší obraz o procese starnutia v porovnaní s mužmi, ktorí starnutie primárne spájali s negatívnymi dôsledkami. Pozitívny obraz starnutia je dôležitým psychologickým zdrojom pri hodnotení životnej spokojnosti (Potočná, 2021). Iniciatívy na podporu zdravého starnutia by preto mali integrovať rodovo špecifické aspekty (Schladitz et al., 2022). Na druhej strane ale existuje celý rad výskumníkov, ktorí vo svojich štúdiách naopak došli k záveru, že starší muži sú viac spokojnejší ako staršie ženy (Hnilica, 2005). Štúdiá Janečkovej et al. (2013) poukazuje na významný vplyv pohlavia, narodenia detí, sebaopímania zdravia, depresie a kvality života na hodnotenie postojov k starnutiu a starobe.

Rozdiel v postojoch k starnutiu a starobe medzi seniormi, ktorí žijú v domácom prostredí a seniormi, ktorí žijú v zariadení sociálnych služieb sme po testoch normality zisťovali pomocou parametrického Studentovho t-testu pre 2 nezávislé výbery. Na základe týchto výsledkov môžeme konštatovať, že medzi seniormi, ktorí žijú v domácom prostredí a seniormi, ktorí žijú v zariadení sociálnych služieb neexistuje štatisticky významný rozdiel v postojoch k starnutiu. Singh et al. (2014) porovnávali vnímanie staroby a seba samého u starších žien žijúcich v komunite v domácom prostredí a v zariadeniach pre seniorov. Staršie ženy žijúce v domácom prostredí mali skôr „akceptačný“ postoj k starobe. Zistilo sa, že sú spokojnejšie so životom a majú lepšiu emocionálnu podporu, zatiaľ čo starší ľudia v zariadeniach pre seniorov vnímali skôr lepšiu inštrumentálnu podporu (Singh et al., 2014). Autorky Krištofová et al. (2009) zistili, že seniory žijúci v domácom prostredí vykazujú o niečo lepšie hodnoty týkajúce sa zmysluplnosti ich života.

Pri zisťovaní rozdielov v postojoch k starnutiu a starobe z hľadiska rodinného stavu u ženatých/vydatých, vdovcov, rozvedených a slobodných sme zistili, že dve skupiny nemajú normálne rozloženie. Zistili sme, že medzi dvoma skupinami je štatisticky významný rozdiel, následne sme zisťovali, medzi ktorými, takže sme porovnali skupiny osobitne a na to sme použili neparametrický Mann-Whitney U-test. V skupine ženatí/vydaté bol vyšší mean rank

a teda sme zistili, že táto skupina má štatisticky významne lepší postoj k starnutiu a starobe ako skupina vdovcov. Ostatné porovnania sme vyhodnotili analogicky. Zistili sme, že ešte v jednej dvojici je štatisticky významný rozdiel a to, že ženatí/vydaté majú štatisticky významne lepší postoj k starobe a starnutiu ako rozvedení seniori. Pri ostatných dvojičkách nie je štatisticky významný rozdiel. Na základe týchto výsledkov môžeme konštatovať, že seniori v manželskom zväzku majú štatisticky významne lepší postoj k starnutiu a starobe ako vdovci a taktiež aj ako rozvedení seniori.

Na analýzu rozdielov vo vnímaní starnutia a staroby z hľadiska veku sme použili viac štatistických testov. Na základe korelačného koeficientu môžeme konštatovať, že existuje slabý negatívny štatisticky významný vzťah medzi postojom seniorov k starnutiu a starobe a ich veku.

Low et al. (2013) zisťovali postoje k starobe a starnutiu, kvalitu života a ich závislosť pomocou dotazníka WHOQOL-BREF a AAQ. Pracovali so 4 593 seniorami z dvadsiatich rôznych krajín sveta. Priemerný vek seniorov bol 72,1. Výsledky ukázali, že kvalita života podstatne ovplyvňuje hodnotenie postojov k starnutiu a starobe.

Pri skúmaní iných premenných u starších ľudí Shenkin et al. (2014) napríklad konštatuje, že psychosociálna strata pozitívne koreluje s neurotizmom, ale negatívne koreluje s inými aspektmi osobnosti (extroverzia, otvorenosť, ústretovosť a svedomitosť), pozitívne koreluje s úzkosťou a depresiou a fyzickým postihnutím; kladný postoj k fyzickým zmenám negatívne koreluje s telesným postihnutím a sociálnou triedou. Ženy dosahovali nižšie skóre pri fyzickej zmene ako muži. Psychologický rast negatívne koreluje s depresiou, negatívne koreluje s neurotizmom a pozitívne koreluje s extroverziou, otvorenosťou, ústretovosťou a svedomitosťou (Shenkin et al., 2014). Viac negatívnych postojov sa spájalo s vyšším skóre na škálach depresie (Chachamovich et al., 2008). AAQ a faktorovo-analyticky odvodená subškálová štruktúra bola potvrdená v kanadských, nórskech a španielskych vzorkách starších ľudí (Lucas-Carrasco et al., 2013). V španielskej vzorke výsledky ukázali dobrú konštruktívnu validitu a výsledky AAQ sa líšili medzi skupinami na rôznych úrovniach vzdelania, skupinami s depresiou a bez nej, komorbiditou a zodpovednosťou za starostlivosť (Kalfoss et al., 2010). To nám pomáha pochopiť aspekty starnutia, ktoré sú dôležité pre

starších ľudí a môžu poskytnúť nový cieľ intervencie na zlepšenie zdravia a pohody. Kvalitu života seniorov pred a po vstupe do dôchodku zisťovala Balogová (2005). Zaujímala ju vzťah kvality života a systematickej profesionálnej prípravy na obdobie dôchodku. Autorka zistila, že seniori pripravovaní na vstup do dôchodku prejavili štatisticky významne vyššiu frekvenciu pozitívnych emócií ako nepripravovaní.

Postoj k starnutiu zahŕňa komplexný, personalizovaný pohľad na prežívanie starnutia v priebehu života. Postoje môžu odrážať skúsenosti, ako aj konkrétne sociálne, kultúrne a historické kontexty. S cieľom pomôcť pochopiť a chrániť zdravie starnúcej svetovej populácie sa venuje väčšia pozornosť vzťahu zdravia a postojov k starnutiu. Zistilo sa, že jedinci s pozitívnymi postojmi žijú dlhšie a v lepšom zdraví, ako tí s negatívnejšími postojmi (Thorpe et al., 2014).

ZÁVER

Postoj k starnutiu a starobe je individuálny a závisí od mnohých okolností. Keďže sú negatívne postoje a stereotypy vo vzťahu k starnutiu a starobe v súčasnej konzumnej spoločnosti bežné, spôsobujú tak vývoj negatívneho očakávania a postojov seniorov k tomu, že sú starí. To má vplyv na ich správanie, sebavedomie a sebaúctu, rozvoj depresie a úzkosti, či pokles kognitívnych schopností, ale aj zhoršenie subjektívneho hodnotenia kvality ich života. Pozitívne postoje samotných seniorov k starnutiu a starobe môžu ovplyvniť ich úspešnú adaptáciu na starobu a zvýšiť životnú spokojnosť seniorov.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- BALOGOVÁ B. 2005. *Seniori*. Prešov: Akcent Print, 2005. 149 s. ISBN 80-969274-9-3.
- BRYANT C., BEI B., GILSON K. et al. The relationship between attitudes to aging and physical and mental health in older adults. *International Psychogeriatrics*. 2012; 24: 1674-1683.
- ČEVELA R., KALVACH Z., ČELEDOVÁ L. *Sociálna gerontológia*. Praha: Grada, 2012. 264 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
- CHACHAMOVICH E., FLECK M., LAIDLAW K. et al. Impact of major depression and subsyndromal symptoms on quality of life and attitudes toward aging in an international sample of older adults. *Gerontologist*. 2008; 48: 593-602.

- DRAGOMIRECKÁ E., PRAJSOVÁ J. WHOQOL-OLD Příručka pro uživatele české verze dotazníku Světové zdravotnické organizace pro měření kvality života ve vyšším věku. Praha: Psychiatrické centrum. 2009. 72 s. ISBN 978-80-87142-05-9.
- HAYESOVÁ N. Základy sociální psychologie. Praha: Portál. 2013. 166 s. ISBN 978-80-262-0534-0.
- HNILICA K. 2Věk, pohlaví a kvalita života. In: Payne J.: *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton. 2005. 629 s. ISBN 80-7254-657-0.
- JANEČKOVÁ H., DRAGOMIRECKÁ E., HOLMEROVÁ I. et al. The attitudes of older adults living in institutions and their caregivers to ageing. *Central European Journal of Public Health* ; 2013; 21 (2): 63-71.
- KALFOSS M.H., LOW G., MOLZAHN A.E. Reliability and validity of the attitudes to ageing questionnaire for Canadian and Norwegian older adults. *Scand J Caring Sci*. 2010; 24: 75-85.
- KOSEK J. Právo na předsudek: historické, filozofické, sociálně psychologické, kulturní a právní souvislosti stereotypů a předsudků. Praha: Dokořán. 2012. 352 s. ISBN 978-80-7363-312-7.
- KRIŠTOFOVÁ E., BOLEDOVIČOVÁ M., VÖRŠOVÁ G. Životná zmyslupnosť v starobe. *Cesta k profesionálnemu ošetrovatelstvu*. [Dostupné online]. [Cit. 14.3.2022]. <<http://www.slu.cz/fvp/cz/uo/konference-a-sympozia/archiv/sbornik-2009>
- LIDLAW K., POWER M.J., SCHMIDT S. The Attitudes to Ageing Questionnaire (AAQ): development and psychometric properties. *J Geriatr Psychiatry*. 2007; 22: 367-379.
- LEVY B.R. Mind matters: cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *J Gerontol B Psycho*. 2003; 58: 203-211.
- LOW G., MOLZAHN A. E., SCHOPFLOCHER D. Attitudes to aging mediate the relationship between older peoples' subjective health and quality of life in 20 countries. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2013; 11 (1): 146.
- LUCAS-CARRASCO R., LIDLAW K., GOMEZ-BENITO J. et al. Reliability and validity of the Attitudes to Ageing Questionnaire (AAQ) in older people in Spain. *Int Psychogeriatr*. 2013; 25: 490-499.
- PELLAS C. *Aging in European Societies: Healthy Aging in Europe*. Springer. 2012. 316 s. ISBN 9781441983442.
- POTOČNÁ J. *Postoje k stárosti a starobe v prese-niorskom veku*. Prešovská univerzita v Prešove. 2021. 82 s.
- SAK P., KOLESÁROVÁ K. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada. 2012. 232 s. ISBN 978-80-247-3850-5.
- SCHIBE S., CARSTENSEN L. Emotional aging: recent findings and future trends. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2010, 65B: 135-144.
- SHENKIN S. D., WATSON R., LIDLAW K. et al. The Attitudes to Ageing Questionnaire: Mokken Scaling Analysis. *PLoS One*. 2014; 9 (6): e99100.
- SHENKIN S.D., LIDLAW K., ALLERHAND M. et al. Life course influences of physical and cognitive function and personality on attitudes to aging in the Lothian Birth Cohort. *International Psychogeriatrics*. 2014; 1-14.
- SINGH S., RAUT N., SUBRAMANYAM A. et al. Perception of old age and self: A comparative study of elderly females living in community and in old age home. *Journal of Geriatric Mental Health*. 2014; 1 (1): 32-37.
- SCHLADITZ K., FÖRSTER F., WAGNER M. et al. Gender Specifics of Healthy Ageing in Older Age as Seen by Women and Men (70+): A Focus Group Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19 (5): 3137.
- THORPE A.M., PEARSON J.F, SCHLUTER P.J. et al. Attitudes to aging in midlife are related to health conditions and mood. *International Psychogeriatrics*. 2014; 26 (12): 2061-2071.
- VÁGNEROVÁ M. *Vývojová psychologie II: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- WERNEROVÁ J., ZVONÍKOVÁ A. Stárnutí, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a závislost seniorů. *Revizní a posudkové lékařství*. 2016; 19 (2): 68-73.