



Vývoj psychiky v dospělosti a ve stáří

Distanční text

1 Celkový obraz

O modulu

Modul je určen žákům 2. ročníku, doplňuje výuku psychologie.

Může sloužit i žákům jiných ročníků k zopakování učiva, vysvětlení pojmů či přípravě k maturitě.

Získané informace využije žák i v jiných odborných předmětech, např. v ošetrovatelství, psychiatrii, patopsychologii, gerontopsychologii, ošetrování nemocných.

Tento modul popisuje jednotlivé psychosomatické změny v období dospívání, dospělosti a stáří, učivo je součástí vývojové psychologie.

Toto studium změn chování a prožívání v příslušném vývojovém období je nejobecnějším předmětem široce chápané vývojové psychologie.

Modul je doplněn kontrolními otázkami i autotesty.

Pomůcky a nástroje

PC + internet, dataprojektor, flipchart, fix, doporučená literatura.

Sebezkušenostní a zážitkové metody práce, projekce do praxe a běžných životních situací pro přiblížení žákům.

Pravidla a konvence

Tučné písmo a podtržení zdůrazňuje důležitost pojmu a informace.

2 Obsah

1. Celkový obraz	2
2. Obsah	3
3. Adolescence	4
3.1 Psychické změny v období adolescence	4
3.2 Kontrolní otázky	6
3.3 Autotest	6
4. Dospělost	7
4.1 Změny v dospělosti	7
4.2 Kontrolní otázky	10
4.3 Autotest	10
5. Stáří	12
5.1 Charakteristika stáří, změny ve stáří	12
5.2 Kontrolní otázky	14
5.3 Autotest	14
6. Adaptace na stáří	16
6.1 Postoje ke stáří	16
6.2 Kontrolní otázky	18
6.3 Autotest	18
7. Literatura	19
8. Seznam správných odpovědí na autotesty	20
9. Rejstřík	21

3 Adolescence

Popis lekce:

Lekce popisuje psychomotorický vývoj v období adolescence, zabývá se charakteristickými změnami v tomto období.

Délka lekce:

45 minut

Klíčová slova:

osobnost adolescenta, citový vývoj, zájmy adolescenta, sociální vztahy

Motivace:

Žák získá důležité informace z dalšího období vývojové psychologie, které uplatní při práci zdravotnického asistenta, ale i v osobním životě.

Tento teoretický základ je nezbytným pojmovým nástrojem, který pomáhá pochopit vztah mezi příčinami a následky v průběhu lidské ontogeneze.

3.1 Psychické změny v období adolescence

Adolescence, nebo také věk mladíka a dívky, začíná v 16 až 18 letech a končí dosažením dospělosti. Počátek dospělosti je individuální a u každého jedince jiný. Nejčastěji to však bývá mezi 20. až 22. rokem života. Podle zákona je však hranice dospělosti v 18 letech. To se však netýká psychické dospělosti.

Za kritéria psychické dospělosti se považují tyto skutečnosti:

- výběr povolání, popřípadě zařazení se do pracovního procesu
- uvážlivá volba partnera, uzavření manželství
- osamostatnění se od rodičů, spoléhání se jen sám na sebe, samostatnost v rozhodování, jednání a chování
- racionální a objektivní posuzování situací, životních problémů, konfliktů a jejich cílevědomé řešení
- zařazení se do společnosti, přiměřená tolerance ve společenských vztazích
- samostatnost a kritičnost myšlení
- vlastní názor, postoje dle morálního kodexu
- přiměřené trávení volného času

Tělesný vývoj jedince

V adolescenci se tělesný vývoj dokončuje. Růstový vývoj se výrazně zpomaluje, až se úplně zastaví. Tělo nabývá proporcí dospělého člověka, zvýrazňuje se rozdílnost mužských a ženských znaků.

Výraznější vývoj se uskutečňuje v pohybové oblasti. Pohyby jsou koordinované, harmonické a ladné. Jedinci jsou na vrcholu své fyzické výkonnosti, mají dobré pracovní i sportovní výsledky,

což často vede k přeceňování sil a může skončit úrazem.

Intelektuální vývoj

V adolescenci vrcholí rozvoj intelektuálních schopností, ale nekončí definitivně. Nedostatek vědomostí a zkušeností zavinuje, že rozumové výkony nejsou na úrovni dospělých. Proto mladý člověk touží po nových poznatcích, které nepřijímá mechanicky, nevěří slepě autoritám, ale vše si ověřuje a snaží se k nim zaujmout svůj vlastní názor a postoj. Často o věcech diskutuje s vrstevníky nebo dospělými, vede s nimi spory, projevuje svou bystrost, pohotovost a argumentuje na formálně logické úrovni. Tím si jedinec rozvíjí vlastní názory, postoje, charakterové vlastnosti a vytváří si hierarchii hodnot. Svě poznatky si rozvíjí i prostřednictvím sebevzdělávání.

Na rozdíl od puberty je adolescent schopen pod tíhou argumentů poopravit nebo změnit svůj názor.

Citový vývoj

V citovém vývoji dochází k emoční rovnováze, uklidnění, city nemají afektivní ráz. Převažují pozitivní city jako je radost, štěstí a příjemné pocity. Typický je další výrazný rozvoj vyšších citů, především etických a estetických.

Adolescent se usilovně snaží být sám sebou, blížit se svému ideálu a všechny své projevy zvoleným způsobem formovat, což je důležité pro utváření zdravého sebevědomí.

Vývoj zájmů

Zájmy jsou mnohostranné, převažuje společenská zábava, sportovní aktivity, tendence vyhledávat vzrušivější situace. Intenzivněji se však rozvíjejí i zájmy o politiku, kulturu a společnost. Zajímají se taky o svá budoucí zaměstnání. Někteří již svou představu mají, jiní o ní ještě přemýšlejí. Pěstováním zájmů se u mladých jedinců rozvíjejí jejich speciální schopnosti, objevují se talenty.

Vývoj sociálních vztahů

Celkově dochází ke zlepšení ve vztahu k rodičům i učitelům. Sociální vztah k rodičům je dán i tím, zda se jedinec již od rodičů ekonomicky osamostatnil a jak se k němu rodiče chovají. Neuznávají-li dospělí osobnost mladého člověka, neumožní mu projevovat svou samostatnost, uplatňovat své ambice a pokud nerespektují jeho právo na svobodné rozhodování, vyvíjí se vztah konfliktní. V opačném případě se vyvíjí vztah vzájemného respektování až přátelství.

Vztah k vrstevníkům se projevuje v kamarádkách vztazích, které jsou hlubší a trvalejší než v pubertě. Podmínkou kamarádkého vztahu je názorová shoda, vzájemné respektování, vzájemná důvěra a nezištná pomoc.

Ke změnám dochází i v sexuální oblasti. Vytvářejí se milostné vztahy, vznikají první lásky, které nemají většinou dlouhého trvání.

Utváření osobnosti:

Pro adolescenci je typické relativní utváření osobnosti mladého jedince. Mnozí mladí jedinci si utvářejí vlastní postoje a názory, mnozí si vytyčují své životní cíle a plány, vytvářejí si i mravní ideál společnosti. Jedinci si utvářejí souhrnný obraz, jak by měl takový člověk vypadat, jak by se měl chovat, jaké by měl mít názory a postoje. Ideály jedince se mění v závislosti na ekonomicko-společenské situaci a výchově.

3.2 Kontrolní otázky

1. Popiš psychické změny u adolescenta
2. Srovnaj vývoj vztahů k dospělým a vrstevníkům v období puberty a adolescence

3.3 Autotest

3. Emoční vývoj adolescenta je charakterizován:
 - a. rozporem a zranitelností
 - b. rovnováhou a zklidněním
 - c. nestabilitou a rozkolísaností
 - d. zvýšenou labilitou
4. Michalovi je dvacet let, studuje na VŠ. Vyberte z následující nabídky, co je pro toto vývojové období charakteristické:
 - a. samostatnost v rozhodování, vlastní názor
 - b. zvýšený vliv vrstevníků
 - c. konfliktnost, zvýšená kritičnost
 - d. zralost pro rodičovství
5. Při diskuzi na celospolečenské téma ve výuce občanské nauky žák 4 ročníku střední školy:
 - a. prosazuje svůj názor za každou cenu
 - b. argumentuje na logicko - formální úrovni
 - c. neprojevuje svůj názor
 - d. často přechází do konfliktu

4 Dospělost

Popis lekce:

Lekce popisuje psychomotorický vývoj v období dospělosti, zabývá se charakteristickými změnami v tomto nejdelším životním období.

Délka lekce:

45 minut

Klíčová slova:

znaky dospělosti, časná, střední a pozdní dospělost, krize středního věku, involuce

Motivace:

Žák získá důležité informace z dalšího období vývojové psychologie, které uplatní při práci zdravotnického asistenta, ale i v osobním životě.

Tento teoretický základ je nezbytným pojmovým nástrojem, který pomáhá pochopit vztah mezi příčinami a následky v průběhu lidské ontogeneze.

4.1 Změny v dospělosti

Dospělost považujeme za etapu nejvyšší zralosti lidského jedince. Je to nejdelší životní období, v němž je člověk na vrcholu svých tvůrčích sil, cítí se subjektivně nejlépe, je samostatný. Je fyzicky zdatný, citově vyrovnaný, objektivně využívá své rozumové schopnosti. Dosahuje nejvyššího stupně sociální zralosti. Zakládá vlastní domov a rodinu.

Tělesné změny v dospělosti:

- dochází k řadě involučních změn
- dochází ke snižování tělesné výšky a ke změnám hmotnosti (u žen dochází k růstu tělesné váhy)
- vývojové změny kůže, sluchová a zraková involuce
- mění se činnost endokrinních žláz, mění se krevní oběh a s ním i srdce a cévy
- u žen po 45. roce dochází k involuci vaječníků, které způsobují tzv. menopauzu neboli klimakterium

Psychické změny v dospělosti:

- dochází k změnám vnímání – snížení zrakových schopností
- řeč je po 45. roce klidnější, gestikulace je mírnější
- motorický klid v projevu i ve výrazu obličeje
- pohyby jsou vláčnější, úspornější
- dochází k zhoršování paměti, doba zapamatování se zkracuje, obtížněji se uchovávají nové informace
- fyzické a duševní zrání ovlivňují emoce

Význam rodiny v životě dospělého jedince:

- rodina tvoří intimní společenství s úzkými vztahy a umožňuje jednotlivým členům uspokojovat své potřeby
- vytvoření vlastních pravidel vzájemného soužití
- každá rodina má svůj specifický typ od atmosféry lásky a intimity až k lhostejnosti a chladu
- u dospělého člověka je běžný život rozdělen na část pracovní a část intimní; intimní část života je kratší, je částí nejcennější a poskytuje člověku pocit lásky a bezpečí
- význam rodiny stoupá s narůstajícím věkem dospělého jedince, aby v době stáří mohl čerpat z hodnot, které mu rodina poskytuje

Znaky dospělosti:

- dosažení osobní zralosti
- přiměřená sebedůvěra
- samostatnost v rozhodování
- odpovědnost za své jednání a za následky svého jednání
- schopnost stát si za svým názorem, přijímat kritiku
- celková stabilizace vlastností, zájmů a hodnot
- schopnost jednat s každým člověkem s náležitými ohledy a bez předsudků
- ochota sebevzdělávání, dosažení moudrosti, předávání zkušeností
- plnění pracovních povinností, výchova dětí, plnění různých společenských rolí

Stádia dospělosti

Rozdělení dospělosti:

Časná dospělost (od 20 do 32 let) je přechodným obdobím mezi adolescencí a plnou dospělostí.

Vyznačuje se těmito znaky:

- osobní zralost, člověk přijímá osobní odpovědnost, stává se postupně ekonomicky nezávislý na rodičích, sám si vydělává na živobytí a bydlení
- identifikace s rolí dospělého
- upřesnění osobních cílů
- nastartování životní dráhy
- stabilizace a integrace temperamentových a charakterových vlastností
- vrcholná tělesná vitalita
- přiměřené sebevědomí - mladý člověk by se neměl přeceňovat, ale ani podceňovat
- volba povolání, nástup do práce, možno v kombinaci s dalším studiem, možnost získání

praxe, postupné získávání odpovědnosti v profesi

- dlouhodobé partnerské vztahy, vstup do manželství, zakládání vlastní rodiny
- široké a různorodé zájmy
- převládající optimismus

Střední dospělost (od 32 do 50 let) je obdobím plné výkonnosti a relativní stability.

Vyznačuje se těmito znaky :

- budování zvolené kariéry – v zaměstnání si lidé ve středním věku budují kariéru, pracovní postup
- upevnění vlastní identity
- vrchol produktivity a aktivního vyhledávání životních cílů
- plná odpovědnost v rodině a při výchově dětí

Psychika ve střední dospělosti

Toto vývojové období je charakterizováno postupující stabilizací, citovou ustáleností. Období je radostné a většinou i klidné. Je to doba největší duševní a pracovní výkonnosti, paměť i myšlení je na vysoké úrovni, přibývají zkušenosti. Stoupá slovně logická řeč.

Trávení volného času má mnoho dimenzí. Člověk si vybírá činnosti z vlastní iniciativy nebo naopak pod nějakým společenským tlakem (hraje golf kvůli navazování obchodních kontaktů při hře). Člověk při činnosti preferuje tvořivost nebo naopak rád vykonává stereotypní aktivity. Člověk vykonává činnost pro vlastní potěšení (z činnosti má radost). Mnozí lidé při aktivitě ve volném čase preferují úlevu od napětí - relaxační cvičení, jóga, sport, práce na zahradě apod.

Pro období střední dospělosti je typická stálost v partnerských vztazích. V manželství by manželé neměli ztratit svoji autentičnost a vlastní názorovou nezávislost. Pro dobré soužití je nutný soulad také v sexuální oblasti.

Koncem tohoto období dochází k fyzickým změnám – ubývá svalová síla, zpomaluje se rychlost pohybů, ubývá zraková ostrost. Dochází ke snižování tělesné výšky a ke změnám hmotnosti. Mění se činnost endokrinních žláz, mění se krevní oběh a s ním i srdce a cévy. U žen po 45. roce dochází k involuci vaječníků, které způsobují tzv. menopauzu - klimakterium. Objevuje se strnulost ve vybraných činnostech – hlavně u mužů.

Po stránce psychické se ke konci tohoto období lehce zhoršuje vstřípivost paměti, obtížněji se uchovávají nové informace.

Pozdní dospělost (od 50 do 65 let) se vyznačuje těmito znaky:

- v začátku období se u většiny lidí dostavuje krize středního věku, člověk si uvědomuje druhou polovinu svého života, bilancuje
- po překonání krize je naopak období hodnoceno velmi dobře, jako klidné a pokojné, někdy se může vyskytnout vypětí v povolání před blížícím se odchodem do důchodu
- dochází k somatickým změnám, které se odráží i v psychice, u žen menopauza, u mužů

andropauza - zaviněno úbytkem hormonů

- odchod dětí z domu - syndrom prázdného hnízda; tuto skutečnost hůře nesou muži, ženy se většinou těší na roli babičky
- první výraznější známky poklesu výkonnosti; lidé, kteří pravidelně sportují, snášejí období podstatně lépe
- začínají přibývat zdravotní obtíže, snižuje se adaptační schopnost, schopnost přijímat změny
- může docházet ke zhoršení smyslového vnímání - zrak, sluch, chuť
- objevuje se strnulost v myšlení, dochází ke zhoršení paměti, člověk více spoléhá na nabyté zkušenosti a znalosti, lépe využívá svých dovedností, bývá rozvážnější, celková úroveň inteligence ještě výraznější pokles nevykazuje
- dochází ke změnám ve vnějším vzhledu - šedivé vlasy, řidnutí vlasů, kůže ztrácí pružnost, objevují se vrásky
- období bilancování, člověk hodnotí dosažení svých nejvýznamnějších cílů
- nadále problémy v oblasti práce, rekreace, manželství, rodičovství a často i prarodičovství
- lidé v tomto věku mohou být zatíženi nezaměstnaností, dlouhodobá nezaměstnanost vede k narušení sebehodnocení člověka a k rezignaci
- manželství někdy nabývá větší stability, postoj k partnerovi bývá tolerantnější, méně náročný, může dojít i k rozpadu manželství, člověk začíná nový život s jiným partnerem, častěji mladším
- nová role v tomto období - role prarodičů - pomoc mladým a naplnění vlastní prázdnoty z odchodu dětí z domova, radost z vnoučat, pokračování rodiny
- na konci období je významnou změnou odchod do důchodu, u člověka dochází ke změně sociálního zařazení, mění se náplň denního rozvrhu, okruh sociálních kontaktů, někdy i úroveň dosavadního životního standardu

V období pozdní dospělosti lidé často poskytují péči svým vlastním nemohoucím rodičům a toto s sebou nese únavu a vyčerpání.

Lidé se značně liší v subjektivním zpracování těchto nezbytných změn, které se dostavují v pozdním dospělém věku. Nepříznivé změny ve fyzickém i psychickém stavu jsou různé – někteří zůstávají v dobré kondici až do vysokého věku. V každém případě ale všichni musí poněkud měnit způsob práce, trávení volného času, společenské aktivity a především vlastní sebepojetí a své možnosti.

4.2 Kontrolní otázky

1. Popiš období střední dospělosti
2. Vysvětli pojem - syndrom prázdného hnízda
3. Popiš jednotlivé znaky dospělosti

4.3 Autotest

4. Dospělost ve většině případů charakterizuje:

- a. závislost na rodičích i dětech, touha po vnoučatech
 - b. dokončení tělesného růstu, konfliktnost
 - c. trvalé hodnoty, zkušenosti, touha po klidu a životních hodnotách
 - d. zvýšený zájem o vzhled, silná přátelství
5. S jakým syndromem v rámci ontogeneze se setkáváme v období dospělosti:
- a. syndrom poruchy osobnosti
 - b. syndrom prázdného hnízda
 - c. syndrom vyhoření
 - d. separační syndrom
6. Po čtyřicítce začíná organismus stárnout, muži i ženy v tomto období mohou být nespokojeni s dosavadním životem, proto říkáme někdy tomuto období
- a. krize středního věku
 - b. ranné stáří
 - c. období pesimismu

5 Stáří

Popis lekce:

Lekce popisuje psychomotorický vývoj v období stáří, zabývá se charakteristickými změnami v tomto životním období.

Délka lekce:

45 minut

Klíčová slova:

stárnutí, kognitivní změny ve stáří

Motivace:

Žák získá důležité informace z dalšího období vývojové psychologie, které uplatní při práci zdravotnického asistenta, ale i v osobním životě.

Tento teoretický základ je nezbytným pojmovým nástrojem, který pomáhá pochopit vztah mezi příčinami a následky v průběhu lidské ontogeneze.

5.1 Charakteristika stáří, změny ve stáří

Období stárnutí a stáří

Pod pojmem stárnutí se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti, které kulminují v terminálním stadiu a ve smrti. Biologické projevy stárnutí jsou nápadné; je snížena odolnost vůči infekcím, zvyšuje se sklon k nádorovým onemocněním, zpomaluje se hojení ran, ztrácí se pružnost vaziva, sklerotizují cévy apod.

Kdy může být člověk pokládán za starého?

Ze společenského hlediska je člověk starý, když je za takového pokládán ostatními členy společnosti.

Vývojem společnosti dochází ke značnému posunu této hranice; v roce 1800 byl za starého běžně označován člověk 40letý, v roce 1890 člověk 50letý. V současné době se udává dolní hranice stáří věkem 65 let. Průměrný věk dožití se neustále zvyšuje, dnes je asi 78 let. Je prokázáno, že ženy se průměrně dožívají vyššího věku než muži. Ve stáří se ještě více než v dřívějších obdobích prosazují rozdíly mezi jednotlivci; zatímco někteří si zachovávají duševní svěžest i tělesnou zdatnost do vysokého věku, jiní vykazují výrazné známky stárnutí velmi brzy.

Problematikou starých lidí, stárnutím se komplexně zabývá obor GERONTOLOGIE.

Tělesný vývoj a motorika ve stáří

STÁRNUTÍ je proces involučních změn, dochází k morfologickým i funkčním změnám celého organismu, dochází ke zmenšení orgánů i ke zhoršení jejich funkce.

Změny jsou plynule ovlivněné dědičností, životním prostředím, životním stylem, včetně životosprávy, aktivity a přítomností onemocnění.

Ve stáří je snížena adaptační schopnost, zhoršují se obranné mechanismy.

a) primární změny - snížení výkonnosti srdce, plic, CNS; odumírají mozkové buňky, dochází k ateroskleróze mozkových cév, dochází k atrofii kosterních svalů, snižuje se svalová síla i tělesná hmotnost, opotřebovávají se klouby i meziobratlové ploténky (zmenšení výšky); kosti jsou křehké, mizí podkožní tuk, tvoří se vrásky, vlasy padají a šednou, dochází ke ztrátám zubů, mění se funkce endokrinních žláz, zhoršuje se funkce všech smyslových orgánů.

b) sekundární změny - změny nastupují vlivem nemoci; ICHS, AS, DM, inkontinence apod. Typická je pro staré lidi tzv. polymorbilita - přítomnost více onemocnění, chronicita nemocí a přítomnost řady komplikací.

Kognitivní změny ve stáří:

- zhoršuje se smyslové vnímání
- zhoršování paměťových funkcí - především vstřípivost a vybavování událostí z blízké minulosti, dobře si pamatují na události vzdálené, staří lidé často unikají do vzpomínek
- zpomalení psychomotorického tempa - chybí razance, nechutí k řešení aktuálních problémů
- myšlení je zpomalené, méně kritické, objevuje se nerozhodnost i ve velmi běžných věcech
- adaptace na změny probíhá ve stáří pomaleji a každá nemoc či stres přizpůsobivost velmi výrazně zhoršují, dramatická změna životního způsobu (hospitalizace, přestěhování, smrt partnera) je sama o sobě mnohdy až život ohrožující
- typická je vytrvalost v určitých činnostech, staří lidé mají rádi stereotypní činnosti, jsou trpěliví
- je názorová stálost, až tvrdohlavost
- zvýraznění a prohloubení osobnostních rysů, snížení sebekritiky (puntičkářství, lakota, nedůvěřivost, hypochondrie, samotářství apod.)

Emoční změny ve stáří:

- citové prožívání se stává méně bezprostředním, snižuje se intenzita emocí, zploštělost emocí; chybí nadšení, zaujetí pro nové
- klidnější a racionálnější hodnocení situací, spíše lhostejnost vůči vnějšímu světu, někdy nezájem až apatie
- u starých lidí se často setkáváme s plačtivostí, se zvýšenou podezíravostí a sklonem k depresím
- spíše dominují tělesné city, zmenšuje se citové sebeovládání
- v pozdním stáří se lidé mnohem méně zajímají o události okolního světa, jsou soustředěnější na sebe a své problémy, osud druhých lidí je jim vzdálenější
- objevuje se tendence reagovat úzkostně, objevuje se tzv. agitovanost - neklid a konání bezvýznamných činností a pohybů

Sociální vztahy:

- manželské vztahy obvykle v tomto období sílí a ztráta životního partnera je velmi závažnou životní událostí; kromě potřeb citových přetrvávají u řady lidí dlouho do stáří i potřeby sexuální
- ostatní sociální vztahy se zužují, ubývá sociálních rolí; pevná pozitivní pouta vytvořená v předchozích vývojových etapách jsou základem pro to, aby děti dokázaly akceptovat úbytek sil i duševních schopností svých rodičů či prarodičů a poskytly jim oporu až do terminálního období jejich života
- staří lidé často prožívají pocit osamocení - přitom kontakt s druhými lidmi velmi potřebují (potřebují si promluvit, poradit se, svěřit se někomu); nezastupitelnou úlohu má rodina, ale i lidé z bývalého zaměstnání
- sociální vztahy bývají často poznamenány zvýrazněním některých osobnostních rysů a postojem ke stáří

Sociálně-psychologické aspekty rehabilitace

Udržení sociální integrity starého člověka patří k hlavním cílům rehabilitace. Nezastupitelná je také péče rodinných příslušníků. Úlohou ošetřujícího lékaře, sester a rehabilitačních pracovníků je informovat nemocného a jeho rodinu o prognóze a současných možnostech nemocného, společně plánovat cíle rehabilitace a zapojit rodinu do rehabilitačního procesu. Je nutné udržet motivaci nemocného, mít radost z malých pokroků a pokračovat v rehabilitaci i po propuštění z nemocnice nebo rehabilitačního zařízení. Také je vhodné využívat nové poznatky a metody, např. canisterapii. Canisterapií se rozumí léčebný kontakt psa a člověka. Pes už svou přítomností dokáže vyvolat dobrou náladu i tam, kde je jí nedostatek.

5.2 Kontrolní otázky

1. Charakterizujte projevy stárnutí
2. Popište emoční změny ve stáří
3. Vysvětlete psychosociální problémy ve stáří

5.3 Autotest

4. Vyber dvě změny psychických procesů ve stáří:
 - a. výkyvy nálad
 - b. zvýšená nemocnost
 - c. nižší schopnost přizpůsobit se
 - d. úbytek sil
5. Vyber z následujícího textu znaky charakteristické pro stáří:
 - a. vrchol kariéry, stoupající tendence pracovních úspěchů
 - b. pesimismus střídající se s euforií
 - c. postupný úbytek sil, zhoršení smyslového vnímání a paměti

- d. důstojný život bez větších potíží a bolestí
- 6. Psychologická disciplína zabývající se obdobím stáří se nazývá:
 - a. forezní psychologie
 - b. gerontopsychologie
 - c. adultopsychologie
 - d. geriatrie
- 7. Sklerotické procesy ve stáří nejvíce ovlivňují:
 - a. paměť, učení a myšlení
 - b. myšlení a řeč
 - c. paměť a učení

6 Adaptace na stáří

Popis lekce:

Lekce popisuje několik způsobů adaptace na stáří a možné poruchy ve stáří.

Délka lekce:

45 minut

Klíčová slova:

postoje ke stáří, poruchy ve stáří - amence, demence

Motivace:

Žák získá důležité informace z dalšího období vývojové psychologie, které uplatní při práci zdravotnického asistenta, ale i v osobním životě.

Tento teoretický základ je nezbytným pojmovým nástrojem, který pomáhá pochopit vztah mezi příčinami a následky v průběhu lidské ontogeneze.

6.1 Postoje ke stáří

Osobnost starého člověka je výsledkem celého předchozího vývoje, ale i současné adaptace na nezbytné obtíže vyššího věku. Právě z hlediska přizpůsobování se problémům stáří můžeme rozlišovat několik typů či spíše strategií vyrovnávání se s vlastním stářím.

Postoje ke stáří:

- konstruktivní postoj - optimální postoj ke stáří, tyto lidé si uvědomují nedostatky, ale i přednosti stáří, vědí, co mohou a co ne; bývají činní, soběstační, mají smysl pro humor, mají rodinné zázemí a jsou nekonfliktní; jsou i v tomto věku snášenliví, pružní v myšlení, rozvíjí dále své zájmy
- postoj závislosti – sklon k závislosti ve stáří mají lidé, kteří byli celý život pasivní, spoléhali na druhé a nyní očekávají, že se o ně někdo bude starat, chtějí být maximálně fyzicky i psychicky podporováni druhými, mohou mít problémy se soběstačností, jsou podezřaví, žijí stereotypně
- nepřátelský postoj – lidé tohoto typu projevují často nespokojenost, dávají vinu druhým lidem za své nezdary, jsou agresivní, zlí, nepraktičtí; jsou pesimističtí, odmítají pomoc druhých, obviňují okolí, mají nepřátelský postoj hlavně vůči mladým lidem
- obranný postoj - tyto lidé byli dříve velmi aktivní a nezávislí, nyní sobě i ostatním za každou cenu dokazují svoji nezávislost, brání se stáří, bojí se nečinnosti, odmítají pomoc a jsou přecitlivělí při nabídnutí pomoci; se stářím se vyrovnávají těžce, nechťejí si stáří připustit
- postoj sebelenávisti - tyto lidé byli dříve pasivnější, depresivní, měli málo přátel, spíš nepraktičtí, nepřátelství nyní obracejí proti sobě, zdůrazňují svoji neschopnost, cítí se osaměle, považují se za oběť okolí a stálými stesky vydírají své okolí; mají sklon k hypochondrii a sebelitosti; smrt berou jako milosrdné vysvobození z velmi neuspokojivého života

Adaptaci na stáří ovlivňuje zdravotní stav, vitalita člověka, jeho vlastnosti a rysy jeho osobnosti.

Reakce člověka na stárnutí

Stáří, které přichází zákonitě a nedá se odvrátit, je třeba přijmout. Odchod do důchodu by pro člověka neměl znamenat konec aktivity, ale snahu o její další zachování, i když v menší míře, aby si udržel důvěru ve vlastní schopnosti a možnosti a posílil si vědomí užitečnosti. Aktivita zabraňuje vzniku stařeckého pesimismu, depresím. Čím déle žije starší a starý člověk na určité intelektuální a kulturní úrovni, tím méně si uvědomuje vlastní stárnutí.

Poruchy ve stáří

Poruchy typické pro stáří

Poruchy spánku

Ve stáří je menší potřeba spánku. Nejčastěji se objevuje tzv. nespavost – insomnie, nebo tzv. spánková inverze, kdy lidé pospávají přes den a v noci nemohou spát.

Jakákoliv změna v životě starého člověka narušuje spánek.

Amentní stavy

Amenceje přechodná duševní pomatenost, která provází různá somatická onemocnění, je to stav dezorientovanosti, zmatenosti často na podkladě aterosklerózy mozkových cév. Průběh může být akutní nebo chronický, má různou intenzitu. Společnými příznaky jsou poruchy paměti, časová i místní dezorientace, snížená koncentrace pozornosti, velká citová labilita doprovázená psychomotorickým neklidem, úzkostí a strachem.

Dementní stavy

Demence se projevuje snížením rozumových schopností, zhoršením paměti až zapomnětlivostí, neschopností abstraktního myšlení, logického úsudku, chybí sebekritičnost, zájem o okolí, může se objevit agresivita (cítí svoji neschopnost), deprese.

Deprese

Deprese je zesílený a dlouhodobý afekt smutku, někdy provázen úzkostí. Depresivní stav je často spojen s hypoaktivitou, se zvýšenou plačtivostí, může skončit i "bilanční sebevraždou".

Závratě

Jedná se o subjektivní nepříjemný pocit, který vzniká při poruše jistoty postavení těla. Průvodním jevem závratí je úzkost a strach, doprovázeny pocity nevolnosti.

Inkontinence moči

Inkontinence je způsobena sníženou mozkovou kontrolou svěračů nebo vlivem stařeckých změn,

u žen působí i ochabnutí svalstva pánevního dna.

6.2 Kontrolní otázky

1. Popiš obranný postoj ke stáří
2. Vyjmenuj některé poruchy typické ve stáří

6.3 Autotest

3. Demence ve stáří se projevuje:
 - a. snížením rozumových schopností
 - b. smutkem, úzkostí a strachem
 - c. přecitlivělostí
4. Optimální postoj ke stáří se označuje jako:
 - a. obranný
 - b. nepřátelský
 - c. konstruktivní
5. Ve stáří často trpí člověk tzv. insomnií, tento termín znamená:
 - a. zvýšená spavost
 - b. nespavost
 - c. obrácení spánkového rytmu

7 Literatura

1. Rozsypalová,M.Čechová,V.Mellanová,A.:Psychologie a pedagogika I.Praha. 1. vydání 2003.ISBN 80-7333-014-8.
2. Langmeier,J.,Krejčířová.D.:Vývojová psychologie.Graha Praha.4.vydání 2006.ISBN 80-247-1284-9
3. Vágnerová, M. Základy psychologie.Praha : Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2005. ISBN 80- 246-0841-3
4. Bartošíková , I. , Jičínský, V. , Jobánková, M. , Kvapilová, J. Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky. Brno : IDVPZ, 2000 . ISBN 80- 7013- 288- 4

8 Seznam správných odpovědí na autotesty

1) b; 2) a; 3) b; 4) c; 5) b; 6) a; 7) a, c; 8) c; 9) b; 10) a; 11) a; 12) c; 13) b

9 Rejstřík

adolescence	5
Amence	17
Demence	17
dospělost	9
involuce	7
klimakterium	7
stárnutí	12
syndrom prázdného hnízda	10