



FAKULTA
HUMANITNÍCH STUDIÍ
Univerzita Karlova



Etnologický ústav
Akademie věd ČR

Etnologický ústav AV ČR a Fakulta humanitních studií UK pořádají workshop

STÁRNUTÍ SPOLEČNOSTI A JEHO SOCIOKULTURNÍ SOUVISLOSTI

pátek 17. ledna 2020

zasedací místnost Etnologického ústavu AV ČR, Na Florenci 3, Praha 1, 5. patro

DOPOLEDNÍ BLOK

9.15 hodin registrace

9.30 hodin úvodní slovo

9.40–10.00 hodin prof. RNDr. Jitka Rychtaříková, CSc., Přírodovědecká fakulta Univerzity Karlovy
Názory na demografické stárnutí a věková diskriminace – ageismus

Stárnutí populace je nejdůležitější demografickou výzvou, kterou Evropská unie ve 21. století zažívá. Tato skutečnost může být zdrojem negativních postojů a v důsledku vést k diskriminaci osob v pokročilém věku na individuální i institucionální úrovni. Stereotypy a předsudky související s věkem mohou pak vyústit ve věkovou diskriminaci, označovanou jako ageismus. Příspěvek je zaměřen na problematiku vnímaného ageismu vůči starším lidem ve 25 zemích EU, zkoumaného v roce 2015 pomocí výběrového šetření specifického Eurobarometru 437. První část příspěvku je věnována původu ageismu a některým teoriím. Druhá, analytická část představuje popisná zjištění a dále výsledky tří víceúrovňových regresních modelů, které se zabývají třemi oblastmi vnímaného ageismu (vysvětlované proměnné): 1. diskriminace obecně, 2. diskriminace během hospodářské krize a 3. diskriminace při volbě starší osoby vysokým funkcionářem. Dvouúrovňový regresní model umožnil souběžně modelovat vliv individuálních vysvětlujících proměnných (pohlaví, věk, partnerský status, socioprofesionální skupina a životní spokojenost) a souhrnných celostátních proměnných (naděje dožití v 55 letech, vnímaný věk začátku stáří a index lidského rozvoje). Individuální charakteristiky ovlivňovaly mnohem více vnímaný ageismus než kontexty jednotlivých zemí. Věková diskriminace obecně byla většinou zaznamenána v předdůchodovém věku, přičemž věkový profil nebyl stejný napříč třemi regresními modely. Gradient Východ–Západ, často uváděný v odborné literatuře, je zpochybněn, protože geografický obraz vnímaného ageismu je poněkud chaotický. Česko se jeví jako země s nejvíce vnímanou věkovou diskriminací, avšak jejím protipólem je Polsko.

10.00–10.10 hodin diskuse

10.10–10.30 hodin doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D., Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy
Stárnutí a služby pro seniory. Demence ve společenském i zdravotním kontextu

Světová zdravotnická organizace ve své zprávě z roku 2015 (World report on ageing and health) definovala cíl „Healthy ageing“ – zdravé stárnutí jako „rozvoj a udržení dobrého funkčního stavu, který umožní životní pohodu“. Dobrý funkční stav (functional ability) je ve zprávě definován jako „atributy související se zdravím, které lidem umožňují žít a konat dle svých hodnot“. „Intrinsic capacity“ je pak „soubor všech fyzických a duševních schopností, ze kterých může jedinec čerpat“. Základní rámec Healthy Ageing zdravého stárnutí se tedy soustřeďuje na udržení zdraví – vitality a dobrého funkčního stavu v průběhu celého života až do nejvyšších decenií. Materiály vycházejí ze skutečnosti, že největší hrozbu – břemeno disability a předčasné smrti u lidí starších 60 let představují s věkem související poruchy sluchu, zraku a hybnosti a zdravotní problémy jako demence, kardiální onemocnění, cévní mozkové příhody, chronická respirační onemocnění, diabetes a artróza. To se netýká jen bohatých zemí, ale závažnost těchto onemocnění se dostává do popředí prakticky ve všech zemích. V souvislosti s tím dochází také k výraznému nárůstu skupiny starších lidí, kteří budou potřebovat dlouhodobou péči, což se opět týká všech zemí světa. K této změně dochází a bude docházet v době, kdy bude v populaci méně mladších lidí a kdy se výrazně mění společenské role žen, které donedávna byly a mnohde jsou tradičními poskytovateli péče ve svých rodinách. Lze tedy předpokládat, že nebude dostatek pečujících. Proto WHO považuje za nesmírně důležité, aby se v co největší míře omezil s věkem související úbytek funkčních schopností a prosazovaly se zásady zdravého stárnutí, které jsou již dostatečně známé a vědeckými důkazy potvrzené. Koncept Healthy Ageing – zdravého stárnutí tedy vychází nikoli z důrazu na zvládání jednotlivých nemocí a diagnóz, to je záležitostí jednotlivých lékařských oborů. Rámec zdravého stárnutí je však daleko širší.

Syndrom demence vzniká v důsledku progresu různých, nejčastěji neurodegenerativních onemocnění způsobujících demenci, a to zpravidla postupně a nenápadně. Jeho první příznaky bývají přisuzovány stárnutí. V důsledku toho dochází ke zpoždění v diagnostickém procesu, kdy člověk sám tyto příznaky zastírá nebo jim nepřikládá patřičný význam. Rodina a blízké okolí z mnoha různých důvodů k tomuto zpoždění přispívají tím, že příznaky bagatelizují a nevěnují jim dostatečnou pozornost. Ke zpoždění v diagnostickém procesu může dojít i v průběhu poskytování zdravotní péče. Jde například o nerozpoznání prvních příznaků možné demence, dlouhé objednací doby na vyšetření a podobně. Mnohdy je onemocnění vedoucí k demenci rozpoznáno až v době, kdy došlo k významnému rozvoji syndromu demence nebo již ke zdravotní či sociální krizi, která vyžaduje relativně intenzivní intervenci. Obraz demence se postupně rozvíjí v průběhu dlouhé doby a potřeby lidí s demencí i jejich pečujících rodinných příslušníků se průběžně mění. Na tyto změny je zapotřebí adekvátním a pružným způsobem včas a flexibilně reagovat.

10.30–10.40 diskuse

10.40–10.50 přestávka

10.50–11.10 hodin PhDr. Oldřich Čepelka, 3. ročník, studia dlouhověkosti, FHS UK

Co znamená zdravé a úspěšné stárnutí. Aktivita seniorů, které jsou ve veřejném zájmu

- 3. a 4. věk, zdraví a nemocní, aktivní a pasivní...
- Co znamená zdravé a úspěšné stárnutí?
- Jak se lidé vyrovnávají se svým stářím a stárnutím?
- Jak se uskutečnilo anonymní on-line dotazování 3207 seniorů?
- Jaké jsou typické aktivity seniorů používajících internet?
- Jaké jsou aktivity seniorů ve veřejném zájmu?

11.10–11.20 diskuse

11.20–12.35 oběd

ODPOLEDNÍ BLOK

12.35–12.55 hodin doc. PhDr. Jan Horský, Ph.D., Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy
Diskuse „hypotézy babiček“ aneb Zvyšování „kulturní fitness“ vnoučat?

Evolučně antropologická hypotéza babiček, která vysvětluje vznik menopauzy u člověka, bývá diskutována mimo jiné (historicko)demograficky (zkracování meziporodních intervalů dcer, snižování kojenecké úmrtnosti vnoučat, a tím zvyšování „biologické fitness“). Má smysl ji diskutovat i v rámci teorii kulturní evoluce v souvislosti s tzv. sociologií generací a teorií nesoučasné současnosti (Koselleck, Vašíček) s tím, zda by mohly babičky či prarodiče obecně zvyšovat „kulturní fitness“ vnoučat (tj. zvyšovat jejich kulturní kompetenci).

12.55–13.05 diskuse

13.05–13.15 přestávka

13.15–13.35 hodin RNDr. Ján Aláč, 1. ročník, OA FHS UK

Špecifiká starnutia v jednodetnom prostredí na juhu stredného Slovenska

Príspevok načrtne špecifiká problematiky starnutia z hľadiska tzv. jednodetného systému (jednodetstva), resp. z hľadiska problematiky jednodetného modelu rodiny v protestantskom roľníckom prostredí juhu stredného Slovenska. Priestorovo ide o historické regióny Hont, Novohrad alebo Gemer-Malohont a v nich žijúce slovenské evanjelické obyvateľstvo augsburského vyznania. Časovo ide o obdobie konca 19. storočia a predovšetkým prvé desaťročia 20. storočia. Jednodetstvo v tomto type prostredia, cez svoje negatívne dôsledky, kulminuje na prelome 20. a 30. rokov 20. storočia v súvislosti s veľkou hospodárskou krízou. Preferovanie jednodetného modelu rodiny počas niekoľkých generácií malo za následok celý súbor pozitívnych dôsledkov, ako: zbohatnutie, nedrobenie vlastníctva, „emancipáciu“ žien či vyššiu úroveň vzdelania. Starnutie populácie v tomto type prostredia je jedným, nie jediným negatívnym dôsledkom, preferovanie jednodetného modelu rodiny. Negatívami boli tiež: sebeckosť, honba za majetkom, vyčerpanosť ľudí v snahe obhospodáriť zväčšujúci sa majetok, depopulácia sídiel a priestoru. Najtragickjšími dôsledkami bolo až vymieranie celých rodín, rodov a vyľudňovanie sídiel a celých oblastí.

13.35–13.45 diskuse

13.45–14.05 hodin Mgr. Alžběta Wolfová, 6. ročník, ISČOA FHS UK

Etnografie ájurvédy jako alternativního zjednávání těla?

V rámci svého čtyřletého etnografického výzkumu jsem sledovala, jak malá skupina lidí postupně začleňuje do svého života specifické způsoby vztahování se k tělu, zdraví i ke světu. Přestože tyto způsoby do značné míry kopírují dnešní imperativy týkající se zdraví (celostní přístup, prevence ad.), spojuje je značka jedné z tzv. tradičních indických medicín – ájurvédy. Na základě sledování toho, jak studenti ájurvédy tuto nauku poznávají a spolu s tím proměňují svoje rozumění sama sobě i svému okolí, stejně jako svou každodennost, morálku a způsob zacházení s vlastním tělem, definuji ájurvédkou praxi. Nehovořím zde ale o tom, jak je nějaký koherentně alternativně medicínský systém praktikovaný v českém prostředí, ájurvédu pojmám spíše jako jistou platformu, která mi umožňuje sledovat různé úrovně alternativního zjednávání těla a subjektivity. Tím přispívám do debaty o nejistotách celostního přístupu ke člověku (prevenci, léčbě...), stejně jako neoliberálních normativů sebezdravosti.

14.05–14.15 diskuse

14.15–15.00 závěrečné slovo a volná diskuse