



# Kurikulum mezigenerač

**Modul 4.** Implementace, monitorování a hodnocení strategií v boji proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti pro manažery\*ky, odbornice a odborníky na HR a poskytovatele odborného vzdělávání

<b>Obsah</b>	
<b>Úvod</b>	2
<b>Cíle</b>	2
<b>Výsledky učení</b>	2
<b>Struktura a časový plán</b>	3
<b>Modul 4: Implementace, monitorování a hodnocení strategií v boji proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti pro manažery*ky, odbornice a odborníky na HR a poskytovatele odborného vzdělávání</b>	3
Lekce 1: Implementace příslušných strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti	3
Lekce 2: Monitorování a hodnocení dopadu strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti na organizaci	10
<b>Ověření získaných znalostí</b>	14
<b>Kvíz</b>	15

## Úvod

Dnešní pracovní sílu tvoří několik generací, které jsou rozmanitější než kdykoli předtím – ve vzdělání, osobních a profesních zkušenostech, prioritách a životních postojích. Je přirozené, že v tomto prostředí existuje prvek předpojatosti související s věkem a v různé míře to může vést k diskriminačním a vylučovacím praktikám.

Starší (50+ let) a mladí (18–30 let) pracovníci bývají oběťmi ageismu a sociálního vyloučení na pracovišti častěji než jiné věkové skupiny. Vzhledem k tomu, že se naše demografie posouvají do vyššího věku (OSN odhaduje, že do roku 2050 bude každému třetímu člověku ve vyspělém světě více než 60 let), je důležité prodloužit efektivní účast starší generace v pracovní síle. Zároveň se organizace stávají závislejšími na digitálních dovednostech a technologických schopnostech mladší generace.

Řízení lidských zdrojů (HR management) čelí mnoha výzvám při řízení potřeb a očekávání tohoto vícegeneračního publika. Úspěšnými organizacemi jsou ty, které uznávají, že existují stereotypy a předsudky související s věkem, které mají dopad na efektivitu a zdraví organizace. Zavádějí formální politiky a postupy k řešení této problematiky a podporují kulturu, kde se starší a mladí pracovníci navzájem učí a úspěšně se orientují v mezigenerační propasti.

## Cíle

Tento modul si klade za cíl poskytnout manažerkám\*ům, odbornicím a odborníkům na HR a poskytovatelům odborného vzdělávání širokou škálu nástrojů, aby mohli implementovat a průběžně sledovat a hodnotit své strategie boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení v rámci pracovní síly ve svých organizacích.

## Výsledky učení

Po dokončení tohoto modulu budou manažerky\*ři, odbornice a odborníci na HR a poskytovatelé odborného vzdělávání schopni implementovat příslušné strategie boje proti ageismu a souvisejícím předsudkům a diskriminaci na pracovišti prostřednictvím:

- Pochopení, které věkové stereotypy jsou mýty (vs. fakta), a pochopení výhod, které věková rozmanitost a začlenění mohou organizaci přinést.
- Na základě věkového profilu a kultury své organizace, budou umět vybrat nejvhodnější strategie pro boj proti ageismu.
- Navrhnutí systému pro sledování pokroku při realizaci těchto strategií.
- Používání nejvhodnějších nástrojů k pravidelnému hodnocení dlouhodobého dopadu těchto strategií na organizaci.

## Struktura a časový plán

Tento modul je rozdělen na 2 výukové jednotky, a to:

**Lekce 1:** Implementace příslušných strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti

**Lekce 2:** Monitorování a hodnocení dopadu těchto strategií na organizaci

Každá jednotka obsahuje teorii, diskusní otázky a skupinovou práci, stejně tak jako vzdělávací kvízy a další informace.

Čas potřebný k dokončení tohoto modulu ve formě osobního setkání je tři hodiny. Materiál byl připraven tak, aby poskytoval vhled do teorie, a aby byli účastníci a účastnice schopni společně či s facilitátorem\*kou diskutovat o těchto tématech v bezpečném a podpůrném prostředí. Všechny materiály byly navrženy tak, aby byly podány buď osobně, nebo online. Přidělení času pro každou aktivitu je na uvážení facilitátorky\*ra, očekává se však, že realizace každé z těchto lekcí bude trvat zhruba stejně dlouho (každá přibližně 1,5 hodiny).

## Modul 4: Implementace, monitorování a hodnocení strategií v boji proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti pro manažery\*ky, odbornice a odborníky na HR a poskytovatele odborného vzdělávání

**Modul 4:** Implementace, monitorování a hodnocení strategií v boji proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti pro manažery\*ky, odbornice a odborníky na HR a poskytovatele odborného vzdělávání

**Lekce 1:** Implementace příslušných strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti

**Lekce 2:** Monitorování a hodnocení dopadu těchto strategií na organizaci

## Lekce 1: Implementace příslušných strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti

<b>Aktivita 1</b>	
<b>Název:</b>	Implementace příslušných strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti
<b>Implementace:</b>	Osobně/Online
<b>Cíl:</b>	Cílem této aktivity je vést účastnice a účastníky k výběru a implementaci příslušných strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení starších a mladých lidí na pracovišti.
<b>Kompetence:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>Kritické myšlení</b></li><li>● <b>Strategické myšlení</b></li><li>● <b>Řešení problémů</b></li><li>● <b>Rozhodování</b></li><li>● <b>Digitální dovednosti</b></li><li>● <b>Mediální gramotnost</b></li><li>● <b>Zvládání technologických výzev</b></li></ul>
<b>Trvání:</b>	<b>90 minut</b>

### Popis aktivity:

Tato aktivita je určena pro manažery\*ky, odbornice a odborníky v oblasti HR a poskytovatele odborného vzdělávání k identifikaci nejlepších strategií, které je třeba na jejich pracovišti implementovat. Bude probíhat ve 3 krocích.

Materiály potřebné pro tuto aktivitu:

- Prezentace v Powerpointu
- Notebook/PC/Tablet s přístupem na internet
- Flipchart a fixy

U osobního setkání budou účastnice a účastníci usazeni do tvaru písmene U a bude třeba mít k dispozici také další prostor pro výukové aktivity v menších skupinách. U online školení, budou facilitátoři\*ky potřebovat hostitelskou platformu, jako je Zoom, Google Meet nebo Microsoft Teams. K dalšímu zpestření výuky a zkušeností účastnic\*ků lze také použít platformy pro spolupráci, jako je Padlet nebo Slido.

## Pokyny k realizaci aktivity:

### Krok 1: Jaká je SWOT analýza vaší organizace na základě jejího věkového profilu [40 minut]

Facilitátor\*ka vyzve účastnice\*ky k přípravě SWOT analýzy své organizace na základě jejich věkového profilu se zvláštním důrazem na rozmanitost a začlenění. Účastníci a účastnice budou pracovat individuálně po dobu 25 minut podle následujících otázek:

S: Jak věkový profil přispívá k silným stránkám organizace?

W: Má kvůli věkovému profilu organizace nějaké slabiny?

O: Přinášejí silné stránky nějaké příležitosti? Jaké?

T: Existují nějaké hrozby, kterých si musíte být vědomi a předejít jim či zmírnit jejich dopad?

Poté v posledních 15 minutách účastnice\*ci poskytnou zpětnou vazbu k jakýmkoli překvapivým zjištěním (silné stránky, které by měli využít, slabé stránky k překonání atd.). To lze provést s celou skupinou (facilitátor\*ka řídí diskusi pro zpětnou vazbu) nebo ve dvojicích (kde účastníci a účastnice sdílí navzájem svou vlastní perspektivu).

### Krok 2: Pravda/nepravda – „Fakta o stárnutí“ [30 minut]

Účastnice\*ci poté projdou upravenou verzí kvízu „Fakta o stárnutí“ Erdmana Palmora. To posílí uvědomění toho, co je fakt a co fikce při jednání se staršími pracovníky, přispěje to ke zvolení nejvhodnější strategie a její implementaci na pracovišti. Tento kvíz by měl trvat 20 minut včetně vědeckého vysvětlení pro každou odpověď PRAVDA/NEPRAVDA (10 minut pro účastníky, aby si jednotlivě vybrali odpovědi P/N, a 20 minut pro facilitátora\*ku, aby vysvětlili každou správnou odpověď).

1. Jak lidé stárnou, jejich inteligence významně klesá.
2. Pro starší dospělé je velmi obtížné se naučit nové věci.
3. Ztráta paměti je běžnou součástí stárnutí.
4. Jak dospělí stárnou, prodlužuje se doba jejich reakcí.
5. Klinická deprese se vyskytuje častěji u starších než mladších lidí.
6. Alkoholismus a zneužívání návykových látek jsou podstatně většími problémy u dospělé populace starší 65 let než u populace mladší 65 let.
7. Starší dospělí mají větší problémy se spánkem než mladší dospělí.
8. Starší dospělí mají nejvyšší míru sebevražd ze všech věkových skupin.
9. Fyzická síla ve stáří klesá .
10. Většina starých lidí ztrácí zájem o sexuální vztahy a schopnost je navazovat.
11. Všech pět smyslů má tendence s věkem upadat.
12. Většina starších řidičů je schopna bezpečně řídit motorové vozidlo.

13. Starší pracovníci nemohou pracovat tak efektivně jako mladší pracovníci.
14. Většina starých lidí má své zaseté zvyky a způsoby a nedokáže je změnit.
15. Starší osoby se z fyzického a psychického stresu zotavují déle.

### Odkaz na správné odpovědi a vysvětlení

<https://aging.umkc.edu/wp-content/uploads/2015/10/Facts-on-Aging-Quiz.pdf>

1. **Nepravda.** Ačkoli existují určité okolnosti, za kterých může tvrzení platit, současné výzkumy naznačují, že intelektuální výkon u zdravých jedinců vydrží až do stáří. Průměrná velikost intelektuálního úpadku je obvykle malá v 60. a 70. letech a pro kompetentní chování má pravděpodobně malý význam. Po dosažení 80. roku je u většiny schopností pozorován pokles, přestože i v tomto věkovém rozmezí existují značné individuální rozdíly. Malý nebo žádný pokles intelektuálních schopností se zdá být spojen s absencí kardiovaskulárních chorob, malým poklesem rychlosti zpracování vjemů alespoň průměrným socioekonomickým stavem, stimulujícím a angažovaným životním stylem a flexibilními postoji a chováním v polovině života. Dobrou zprávou je, že výzkumná data nyní naznačují, že se jedná o životní fázi naprogramovanou na plasticitu a rozvoj jedinečných schopností a že intelektuální úpadek lze upravit intervencemi v životním stylu, jako je fyzická aktivita, zdravá strava, duševní stimulace a sociální interakce.
2. **Nepravda.** I když má učební výkon v průměru sklon s věkem klesat, všechny věkové skupiny mají schopnost se učit. Výzkumné studie ukázaly, že učební výkony lze zlepšit skrze pokyny a praxi, časem navíc na osvojení informací nebo dovedností a přizpůsobení učebních úkolů zájmům a odbornosti pracovníka\*ce. Je dobře známo, že ti, kteří pravidelně procvičují svou schopnost se učit, si udržují efektivitu učení po celou dobu svého života.
3. **Pravda.** Jak člověk stárne, dochází k mírné ztrátě paměti, zejména krátkodobé (nedávné události). Starší dospělí si pravděpodobně uchovávají minulé a nové informace, na nichž jsou založeny získané znalosti nebo navazují na jejich životní zážitky a události. Nabírání nových informací se může s věkem zpomalovat. Příčiny těchto změn nejsou známy, ale může mezi ně patřit stres, ztráty, fyzické nemoci, účinky léků, deprese a změny mozku související s věkem. Mezi faktory, které mají vliv na ztrátu paměti u osob všech věkových skupin, patří ztráta pozornosti, únava, ztráta sluchu. Aktivita a cvičení, asociace, vizualizace, vedení v prostředí, organizace podle kategorií a spojování míst může pomoci paměť znovu oživit .
4. **Pravda.** Reakční doba je interval, který uplyne mezi nástupem stimulu a dokončením motorické odezvy, například při sešlápnutí brzdového pedálu automobilu, když se na semaforu rozsvítí červená. Při zpracování běžných podnětů vykazují dospělí s rostoucím věkem delší reakční dobu.

- 5. Nepravda.** Neexistují důkazy o tom, že by se deprese vyskytovala častěji u starších dospělých než u mladších skupin a nemělo by to být považováno za běžnou součást stárnutí. Je to však nejběžnější problém duševního zdraví starších dospělých. Deprese se může projevovat od pocitů smutku a únavy až k diagnóze klinické deprese podle kritérií MKN-10 (v USA DSM-5). Přesným možnostem diagnostiky a léčby často brání nechuť k intervenci v oblasti duševního zdraví a situační deprese u starších dospělých, kteří reagují na izolaci, změnu rolí, nemoci a nežádoucí efekty medikace.
- 6. Nepravda.** Nezdá se, že by tato myšlenka měla dostatečnou podporu. Nicméně podle amerického národního průzkumu o užívání návykových látek bylo v roce 2010 zjištěno, že téměř 40% dospělých ve věku 65 let a starších pije alkohol. Podle průzkumu většina z nich nemá s pitím problém, ale někteří pijí příliš. U mužů existuje větší pravděpodobnost výskytu problémů s alkoholem než u žen. Výzkum ukazuje, že starší lidé mohou být citlivější na alkohol. Jak stárneme, náš metabolismus se zpomaluje a tělo starší osoby rozloží alkohol pomaleji než tělo mladého člověka. Se stářím také klesá množství vody v krvi, takže starší dospělí budou mít vyšší procento alkoholu v krvi než mladší lidé po vypití stejného množství. Stárnutí dále snižuje toleranci těla k alkoholu, což znamená, že starší dospělí mohou mít oproti mladším lidem závažnější reakce na alkohol, jako jsou poruchy koordinace a nezřetelná řeč. Protože se starší lidé často potýkají s chronickými zdravotními problémy, často užívají i více léků. Pití alkoholu může způsobit, že některé léky nebudou fungovat správně a některé léky se mohou stát nebezpečnými nebo dokonce smrtícími. Z těchto důvodů může mít starší člověk větší problémy s alkoholem, přestože se jeho návyky týkající se pití nezměnily.
- 7. Pravda.** Starší dospělí často zažívají poruchy spánku, jako je například delší usínání, časté probouzení, denní spánek, změny cirkadiálního rytmu, lehčí spánek, více neobvyklých dýchacích příhod a zvýšení frekvence pohybů nohou. Celková kvalita spánku může s věkem klesat, i když mohou strávit více času v posteli. Mezi faktory, které mohou přispívat k problémům se spánkem u starších osob jsou komorbidita, poruchy CNS, poruchy GI nebo poruchy močení, bolest, deprese, polyfarmacie, nedostatek cvičení, životní stresory, alkohol, kouření, zvuky prostředí a institucionální rutiny a špatná spánková hygiena.
- 8. Nepravda.** Centra pro kontrolu a prevenci nemocí uvedla, že v roce 2013 byla nejvyšší míra sebevražd mezi osobami ve věku 45–64 let (19,1/100 000 osob). Druhá nejvyšší míra (18,6) se vyskytla u osob ve věku 85 let a starších. Věková skupina 65–84 let měla zhruba stejné výsledky a věková skupina 25–44 let byla třetí nejvyšší v žebříčku. Dospívající a mladí dospělí ve věku 15–24 měli míru 10,9. Oproti minulosti se jedná o změnu, kdy starší dospělí (65+) mívali nejvyšší procenta. Muži tvoří většinu sebevražd ve všech věkových skupinách.



- 9. Pravda.** Svalová hmota klesá, chrupavka eroduje, membrány fibrózní (tvrdnou) a tekutiny se zahušťují. To vše přispívá k zatuhlostem, problémům s chůzí, snížené pohyblivosti a omezenému rozsahu pohybu. Sarkopenie, úbytek svalové hmoty, síly a funkcí související s věkem, začíná kolem 45. roku, kdy svalová hmota začíná ubývat rychlostí asi 1% za rok. Tato postupná ztráta souvisí s nedostatkem bílkovin, nedostatkem pohybu a mezi staršími lidmi se zvyšuje míra slabosti. Výzkum ukazuje, že cvičení s posilováním, aerobik a odpor hmotnosti může obnovit svalovou sílu, zvýšit vytrvalost, stabilizovat rovnováhu a minimalizovat riziko pádů.
- 10. Nepravda.** Sexualita, kterou Waite a kol. (2009) definují jako „dynamický výsledek fyzické kapacity, motivace, postoje, příležitost k partnerství a sexuální chování“, existuje po celý život v té či oné podobě u každého. Zahrnuje fyzický akt pohlavního styku a mnoho dalších typů intimity, jako je dotek, objímání, držení se za ruce a další. Sexualita souvisí s celkovým zdravím a u lidí, jejichž zdraví je hodnoceno jako vynikající nebo dobré, je téměř dvakrát větší pravděpodobnost, že budou sexuálně aktivní, než ti, jejichž zdraví je hodnoceno jako horší. Konkrétní forma se liší podle věku a pohlaví. Obecně platí, že u mužů je větší pravděpodobnost, že mají partnerku, se kterou jsou sexuálně aktivní, a mají tendenci mít pozitivnější a tolerantnější postoje k sexu. Normální fyzické změny spojené se stárnutím ovlivňují schopnosti užívat si sex u mužů i žen. Ženská pochva se může zkrátit a zúžit a vaginální stěny se ztenčí a ztuhnou, což vede k menší vaginální lubrikaci, což ovlivňuje sexuální funkce a potěšení ze styku. U mužů je častější impotence (známá také jako erektilní dysfunkce – ED). Léky užívané pro chronické stavy jako je artritida, chronická bolest, demence, cukrovka, srdeční choroby, inkontinence, mrtvice a deprese mohou způsobit sexuální problémy vedoucí k ED u mužů a vaginální suchosti a potížím se vzrušením nebo orgasmem u žen. Vzdělávání a poradenství pacientů a schopnost klinické identifikace sexuálních problémů může pomoci vyřešit některé z těchto problémů.
- 11. Pravda.** I když existují značné individuální rozdíly, v průměru smyslové procesy (zrak, sluch, chuť, čich a hmat) nefungují tak dobře, jak lidé stárnou. Prahová hodnota, při které přijímáme podněty, se s věkem zvyšuje. Např. oční čočka je méně schopná změnit tvar tak, aby se přizpůsobila blízkým a vzdáleným objektům a velikost zornice se zužuje a propouští méně světla. Ztráta sluchu začíná ve věku 20 let a pro mnohé zahrnuje rostoucí neschopnost slyšet vyšší frekvence. Chuťové buňky se stávají s věkem méně citlivé, po dosažení 80 let vykazuje více než 75 procent starších dospělých závažné poškození čichu. Mnoho z těchto běžných změn lze kompenzovat prostřednictvím stále sofistikovanějších asistenčních zařízení (naslouchátka, brýle atd.) a úpravou prostředí starší osoby.
- 12. Pravda.** Někteří starší dospělí mají zrakové, motorické nebo kognitivní poruchy, které je činí nebezpečnými řidiči. Mnozí jezdí pomaleji a opatrněji nebo se

vyhýbají jízdě v podmínkách, které považují za ohrožující, aby tyto změny a poruchy kompenzovali. Přibližně do věku 85 let mají starší dospělí statisticky méně úmrtí řidičů na 1 milion řidičů než muži ve věku 20 let. Mají však více nehod na ujetých kilometrech.

- 13. Nepravda.** Negativní vnímání starších pracovníků přetrvává kvůli zdravotním problémům, problémům s technologickými výzvami, blízkosti odchodu do důchodu a reakcemi na změnu pracoviště. Naopak výzkum identifikoval u starších osob charakteristiky nízké fluktuace, méně dobrovolných absencí a méně zranění. Nedávné hodnocení starších pracovníků zaměstnavateli vysoce hodnotí loajalitu, spolehlivost, emoční stabilitu, soulad se spolupracovníky a důslednou a přesnou práci.
- 14. Nepravda.** Většina starších lidí není „nastavena svým způsobem a neplatí pro ně, že se nedokážou změnit“. Existují důkazy, že starší lidé mají tendenci stát se stabilnějšími ve svých postojích, ale je také zřejmé, že starší lidé se mění. Aby přežili, musí se přizpůsobit mnoha událostem pozdějšího života jako je odchod do důchodu, děti opouštějící domov, vdovství, stěhování do nových domovů a vážné nemoci. Jejich politické a sociální postoje se také obvykle mění s postoji zbytku společnosti, i když poněkud pomaleji než u mladších lidí.
- 15. Pravda.** Starší dospělí zažívají mnohonásobné ztráty blízkých a přátel, nemoci, stěhování, odchod do důchodu, změny a pokles schopností. Staršímu dospělému může trvat déle, než se přizpůsobí zásadní změně nebo se zotaví z prodlouženého a intenzivního fyzického a emočního stresu. Zotavení staršího těla z traumatické události mohou zpomalit s věkem související poklesy výkonu srdce a srdeční frekvence. Lidé s méně efektivním imunitním systémem, jsou náchylnější k nemocem. Nicméně mnoho starších dospělých, kteří mají rozvinutý aktivní a zdravý životní styl, může být díky své fyziologické a psychické zdatnosti schopno odolat některým z negativních projevů stresu nebo nemocí..

### Krok 3: Ageismus v práci a perspektivy stereotypů [20 minut]

Facilitátor\*ka dokončí tuto aktivitu prezentací o ageismu a stereotypch v práci.

Účastníci a účastnice uvidí/uslyší empirické důkazy týkající se následujících témat:

- Věkové stereotypy na pracovišti
- Popisné vs. normativní stereotypy
- Pochopení dopadů věkových stereotypů na jednotlivce i organizace

#### Odkazy:

Slido

<https://www.sli.do/>

Padlet

<https://padlet.com/>

### Zdroje:

- Age Stereotypes in the Workplace (Toomey & Rudolph)  
[https://www.researchgate.net/publication/313125210\\_Age\\_Stereotypes\\_in\\_the\\_Workplace](https://www.researchgate.net/publication/313125210_Age_Stereotypes_in_the_Workplace)
- PowerPoint Presentace – Modul 4 Aktivita 1
- Další videa:
  - <https://www.youtube.com/watch?v=-Mz-t5S6j78>
  - <https://www.youtube.com/watch?v=mwNjYe7MM7Y>

## Lekce 2: Monitorování a hodnocení dopadu strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti na organizaci

Aktivita 2	
<b>Název:</b>	Monitorování a hodnocení dopadu strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení na pracovišti na organizaci
<b>Implementace:</b>	Osobně/Online
<b>Cíl:</b>	Cílem této aktivity je poskytnout účastnicím a účastníkům rámec a nástroje, které jim pomohou sledovat a hodnotit dopad implementování strategií boje proti ageismu a sociálnímu vyloučení starších a mladých lidí na jejich organizaci.
<b>Kompetence:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Kritické myšlení</b></li> <li>● <b>Strategické myšlení</b></li> <li>● <b>Řešení problémů</b></li> <li>● <b>Rozhodování</b></li> <li>● <b>Digitální dovednosti</b></li> <li>● <b>Mediální gramotnost</b></li> </ul>

<b>Trvání:</b>	<b>90 minut</b>
----------------	-----------------

**Popis aktivity:**

Tato aktivita je určena pro manažery\*ky, odbornice a odborníky v oblasti HR a poskytovatele odborného vzdělávání k tomu, aby sledovali a hodnotili dopad strategií, které se rozhodli zavést na svém pracovišti, v boji proti ageismu a sociálnímu vyloučení. Aktivita proběhne ve 3 krocích.

Materiály potřebné pro toto sezení zahrnují:

- Prezentace v Powerpointu
- Notebook/PC/Tablet s přístupem na internet
- Flipchart a fixy

U osobního setkání budou účastníci a účastnice usazeni do tvaru písmene U a bude třeba mít k dispozici další prostor pro výukové aktivity v menších skupinách. U online školení budou facilitátoři\*ky potřebovat hostitelskou platformu, jako je Zoom, Google Meet nebo Microsoft Teams. K dalšímu zpestření výuky a zkušenosti účastnic\*ků lze také použít platformy pro spolupráci, jako je Padlet nebo Slido.

**Pokyny k realizaci aktivity:****Krok 1: Navrhněte dotazník ke sledování pokroku/změn postojů před a po implementaci vybraných strategií [30 minut]**

Facilitátor\*ka bude pracovat s účastnicemi a účastníky na sestavení dotazníku, který by mohli použít ve své organizaci. Záměrem je, aby před implementací strategií vyplnili dotazník všichni zaměstnanci. Po implementaci by měl být stejný dotazník realizován v pravidelných častých intervalech (například každých 6 měsíců nebo 1krát za rok, v závislosti na organizační struktuře).

Dotazník bude sledovat, jak rozšířené jsou určité věkové stereotypy v organizaci. Může například obsahovat stupnici od 1 do 5. Hodnotící stupnice je 1–5, kde **5** označuje „silný souhlas“ a **1** označuje „silný nesouhlas“.

<b>Starší pracovníci (50+ let) ve srovnání s mladšími kolegy a kolegyněmi bývají:</b>	<b>Škála 1-5</b>
Spolehlivější	
Důvěryhodnější, upřímnější	

Více loajální, oddaní organizaci	
Vyspělejší (z hlediska získané moudrosti)	
Mají vyšší úroveň kritického myšlení	
Mají nižší výkonnost	
Méně schopní, méně kompetentní	
Méně produktivní	
Nezvládají dobře změny	
Je těžší je dále školit a rozvíjet	

A podobný dotazník pro mladší pracovníky může vypadat třeba takto:

<b>Ve srovnání se staršími kolegy a kolegyněmi bývají mladší pracovníci (18–30 let):</b>	<b>Škála 1–5</b>
Produktivnější a zvládají více věcí najednou (multitasking)	
Kreativnější	
Ambicióznější	
Lépe zvládají stres	
Vyšší technologické znalosti a dovednosti	
Jsou netrpěliví (potřebují okamžité uspokojení/ocenění)	
Jsou arogantnější	
Kladou si nároky	
Jsou línější a sebestřednější	
Méně loajální, méně oddaní organizaci	

Prvních 5 položek v seznamu jsou pozitivní a konstruktivní stereotypy, zatímco posledních 5 je negativnějších nebo kontraproduktivních. Měly by být hodnoceny na pětibodové stupnici, přičemž 1 je v „silném nesouhlasu“ a 5 v „silném souhlasu“ se stereotypem. Průměrné skóre pro obě sady stereotypů bude sledováno v průběhu času. Je velmi pravděpodobné, že postupně dojde k významnému posunu skóre díky implementovaným strategiím.

### Krok 2: Prezentace: Indikace, že strategie fungují [30 minut]

Facilitátor\*ka provede účastnice a účastníky krátkou prezentací a poskytne jim několik tipů, co hledat, aby mohli posoudit, zda strategie fungují, nebo zda existují varovné signály, že nefungují (kvalitativní pozorování). Pokud tomu tak je, bude třeba přehodnotit, zda jsou to skutečně vhodné strategie, nebo zda je třeba některé vylepšit nebo dokonce úplně zrušit.

Během prezentace a po ní bude facilitátor\*ka účastnicím a účastníkům klást řadu otázek, včetně:

- Máte zkušenosti s implementací podobných strategií v minulosti?
- Jaké faktory přispěly k úspěchu nebo neúspěchu těchto strategií?
- Co tentokrát uděláte jinak?
- <jakékoli další otázky, které lektor\*ka považuje za relevantní na základě zpětné vazby a zkušeností účastnic a účastníků>

### Krok 3: Dotazník k posouzení kompetencí [30 minut]

Facilitátor\*ka bude po implementaci příslušných strategií pro sebehodnocení konkrétních kompetencí pracovat s účastnicemi a účastníky na vypracování dotazníku pro použití v jejich organizaci. Pro starší pracovníky (50+ let) bude existovat jeden dotazník a pro mladší (18–30 let) bude druhý dotazník. Dotazník lze vyplnit každých 6 měsíců nebo jednou za rok. Kompetence budou hodnoceny na tříbodové stupnici, přičemž **1** znamená „Nezlepšil\*a jsem tuto kompetenci.“ **2**: „Dosáhl\*a jsem určitého pokroku v této kompetenci.“ **3**: „Výrazně jsem se zlepšil/a v této kompetenci.“

Příklad dotazníku pro starší pracovníky (50+):

Starší pracovníci (50+):	Škála 1-3
<b>Digitální dovednosti:</b> schopnosti používat digitální zařízení, komunikační aplikace a sociální sítě pro přístup k informacím a ke komunikaci	
<b>Mediální gramotnost:</b> schopnost přistupovat, analyzovat, hodnotit,	

vytvářet a jednat pomocí všech forem komunikace	
<b>Zvládnání technologických výzev:</b> soubor dovedností, které pomohou hladkému přechodu a zvýší přizpůsobivost pracovníka*ce (technická slovní zásoba, psaní na počítači, hledání užitečných zdrojů pro výzkum)	

Příklad dotazníku pro mladší pracovníky (18–30 let):

<b>Mladší pracovníci (18–30 let):</b>	<b>Škála 1–3</b>
<b>Kritické myšlení:</b> schopnost myslet jasně a racionálně, porozumět logickým souvislostem	
<b>Řešení problémů:</b> rychlá identifikace základního problému a implementace řešení	
<b>Rozhodování:</b> proces rozhodování na základě identifikace rozhodnutí, shromažďování informací a hodnocení alternativních řešení	
<b>Strategické myšlení:</b> mentální nebo myšlenkový proces aplikovaný jednotlivcem za účelem dosažení cíle nebo souboru cílů	

### Odkazy:

*Slido*

<https://www.sli.do/>

*Padlet*

<https://padlet.com/>

## Ověření získaných znalostí

### Kvíz (PRAVDA/NEPRAVDA)

1. Jak lidé stárnou, jejich inteligence významně klesá.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA
2. Všechny smysly má tendenci s věkem upadat.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA
3. Normativní stereotypy popisují, co mohou jednotlivci určitého věku dělat.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA
4. Všechny věkové stereotypy jsou negativní.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA
5. Existuje jen velmi málo důkazů o tom, že věkové stereotypy na pracovišti jsou pravdivé.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA
6. Když jsou starší lidé vyloučeni ze systému zvyšování platu a kariérního povýšení, může jít o známku ageismu.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA
7. Digitální dovednosti a zvládnání technologií jsou kompetence, které si starší pracovníci musí zlepšit.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA
8. Kritické myšlení je kompetence, která se s věkem zlepšuje.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA
9. Věkový profil organizace může být silnou i slabou stránkou zároveň.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA
10. Deprese se vyskytuje častěji u starších lidí než u mladších.
  - a. PRAVDA
  - b. NEPRAVDA



## Reference:

- Our Assumptions About Old and Young Workers are Wrong (Gratton & Scott)  
<https://hbr.org/2016/11/our-assumptions-about-old-and-young-workers-are-wrong>
- Engaging the Aging Workforce: The Relationship Between Perceived Age Similarity, Satisfaction With Coworkers, and Employee Engagement (Avery & McKay)  
[https://www.researchgate.net/publication/5825886\\_Engaging\\_the\\_Aging\\_Workforce\\_The\\_Relationship\\_Between\\_Perceived\\_Age\\_Similarity\\_Satisfaction\\_With\\_Coworkers\\_and\\_Employee\\_Engagement](https://www.researchgate.net/publication/5825886_Engaging_the_Aging_Workforce_The_Relationship_Between_Perceived_Age_Similarity_Satisfaction_With_Coworkers_and_Employee_Engagement)
- PowerPoint Presentace – Modul 4 Aktivita 2