

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ  
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ  
Institut mezioborových studií Brno**

**Příprava na stáří jako sociálně pedagogická  
kategorie u osob produktivního věku**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**  
prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

**Vypracoval:**  
Bc. Gabriela Vošická

Brno 2012

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Příprava na stáří jako sociálně pedagogická kategorie u osob produktivního věku zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Brně 21. 3. 2012

Bc. Gabriela Vošická

## **Poděkování**

Děkuji panu prof. PhDr. Pavlu Mühlpachrovi, Ph.D. za metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé diplomové práce, a také za přístup, s jakým se nám studentům po celou dobu studia věnoval.

Také bych chtěla poděkovat svým blízkým, rodině a mým kolegům a přátelům za to, že mi pomáhali, podporovali mě, a to nejen při zpracování mé diplomové práce, ale po celou dobu mého studia.

Bc. Gabriela Vošická

# OBSAH

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Úvod</b> .....  | <b>2</b>  |
| <b>1. Specifika pozdně dospělého věku</b> .....                    | <b>3</b>  |
| 1.1 Životní styl dospělých .....                                   | 5         |
| 1.2 Sociální specifika dospělých osob .....                        | 7         |
| 1.3 Příprava na stáří jako sociální kategorie .....                | 9         |
| 1.4 Příprava na stáří v mezinárodních dokumentech .....            | 10        |
| 1.5 Shrnutí .....  | 13        |
| <b>2. Stáří jako fáze ontogeneze</b> .....                         | <b>15</b> |
| 2.1 Vymezení pojmů .....   | 16        |
| 2.2 Charakteristika životní etapy .....                            | 17        |
| 2.3 Stáří z pohledu psychologicko-sociálního .....                 | 19        |
| 2.4 Stáří z pohledu ekonomicky sociálního .....                    | 21        |
| 2.5 Shrnutí .....  | 24        |
| <b>3. Kvalita života ve fázi dospělost – stáří</b> .....           | <b>25</b> |
| 3.1 Změny životního stylu .....                                    | 26        |
| 3.2 Volný čas, zájmy, záliby .....                                 | 28        |
| 3.3 Kvalita života jako kategorie .....                            | 30        |
| 3.4 Shrnutí .....  | 33        |
| <b>4. Instituce aktivizující dospělé v přípravě na stáří</b> ..... | <b>34</b> |
| 4.1 Státní resort .....  | 35        |
| 4.2 Nestátní resort .....  | 37        |
| 4.3 Dobrovolnické skupiny .....                                    | 39        |
| 4.4 Shrnutí .....  | 41        |
| <b>5. Empirický výzkum</b> .....                                   | <b>42</b> |
| 5.1 Metody, charakteristika cílových skupin .....                  | 42        |
| 5.2 Přehled výsledků dotazníkového šetření .....                   | 44        |
| 5.3 Vyhodnocení získaných dat .....                                | 51        |
| 5.4 Shrnutí .....  | 58        |
| <b>Závěr</b> .....   | <b>60</b> |
| <b>Resumé</b> .....  | <b>61</b> |
| <b>Anotace</b> .....   | <b>62</b> |
| <b>Klíčová slova</b> .....   | <b>62</b> |
| <b>Literatura a prameny</b> .....                                  | <b>63</b> |
| <b>Přílohy</b> .....   | <b>66</b> |

# Úvod

Stáří je nevyhnutelnou součástí života. Je to doba spojená s velkými změnami, ať už se jedná o odchod ze zaměstnání a nástup do starobního důchodu nebo o změny fyzické i psychické. Tyto změny souvisí se změnou společenského i ekonomického statusu jedince. S těmito změnami je spojována i klesající kvalita života seniorů. Proto jsem se zaměřila rovněž na otázky kvality života ve stáří, co se týče péče o seniory, a dále jaké mají možnosti, pokud chtějí trávit stáří aktivně.

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na populaci lidí, které tato životní etapa teprve čeká. Prostřednictvím dotazníků jsem provedla průzkum, ve kterém jsem se zaměřila na to, zda se lidé vůbec, případně jakým způsobem, připravují na stáří, zda mají představu o tom, jak budou trávit volný čas a jaká mají očekávání z hlediska kvality života.

Národní i mezinárodní koncepce a programy deklarují dlouhodobou přípravu na stáří od 45 let věku. Tato kategorie se z hlediska cíle diplomové práce stává dominantní kategorií, ze které jsem se snažila vybírat respondenty. Přitom jsem se snažila zachovat náhodnost vybraného vzorku tak, aby dotázaní jedinci byli různého stupně vzdělání, různého věku, zaměstnání (soukromá/veřejná sféra) a bydliště (velké město/malé město/vesnice).

Teoretická část je zaměřena na skupinu osob, kterých se problémem stáří dotýká. Je zde popsána tato životní etapa z hlediska sociálního, psychologického a ekonomického. Součástí teoretické části bude také stanovení hypotéz, kdy předpokládám, že kvalita života ve stáří klesá, a to jak z pohledu sociálního, tak i pohledu ekonomického, dále že se lidé na postproduktivní etapu svého života připravují jen zřídka a dosud si neuvědomují, že je tato příprava nezbytnou součástí jejich života.

Ve výzkumné části jsou popsány jak metody, tak výsledky dotazníkového šetření a vyhodnocení získaných dat. Byl proveden průzkum mezi jedinci v produktivním věku s cílem zjistit jejich názory na stáří, jaká jsou jejich očekávání a představy a také plány.

Cílem diplomové práce je zmapovat připravenost jedinců produktivního věku na etapu života – stáří. Vzhledem k tomu, že se lidé dožívají stále vyššího věku a snaží se být co nejdéle aktivní, považuji toto téma za zajímavé a aktuální.

# 1. Specifika pozdně dospělého věku

Za pozdně dospělý věk lze označit etapu života zhruba od 60 let věku. V současné době, charakterizované výraznými změnami ve společnosti, doznává i pohled na stáří jistou proměnu. Tomu se přizpůsobují i kategorie, do kterých jsou lidé zařazováni podle věku. Celá řada odborníků dělí lidský život s tím, že jednotlivým etapám vymezila určitý charakteristický program. Už Cicero konstatoval, že „každému životnímu období je přidělen vhodný a pravý čas“. V zásadě se všichni odborníci shodují na typických etapách životního běhu člověka a to dokonce napříč kulturami. V celkovém obrazu životní dráhy je však vždy zdůrazněn vzestup a pád.<sup>1</sup>

Z pohledu psychologie lze vývoj jedince rozčlenit do několika kvalitativně odlišných vývojových etap. Existuje řada vývojových teorií, které rozčleňují vývoj na etapy podle určitého hlediska. V případě Sigmunda Freuda je to členění z hlediska psychodynamického pojetí, Jean Piaget považoval ze základní princip kognitivní vývoj a například Lawrence Kohlberg morální vývoj. Vývojová teorie Erika H. Eriksona již pokrývá osm vývojových stádií, z nichž je každé charakterizováno nějakým typem konfliktu, resp. naplněním či nenaplněním nějaké potřeby. Podle Eriksona je každé z vývojových stádií typické cílem, k němuž směřuje, event. problémy, které se mohou v tomto období projevit, a s tím související proměnou osobnosti:<sup>2</sup>

- kojenecký věk,
- batolecí věk,
- předškolní věk,
- školní věk,
- dospívání,
- raná dospělost,
- dospělost,
- stáří.

Zaměříme-li se na podrobnější periodizaci etapy nazvané jako dospělost, můžeme ji rozčlenit tímto způsobem:

- období mladé dospělosti – 20 – 40 let věku,
- období střední dospělosti – 40 – 50 let věku,
- období starší dospělosti – 50 – 60 let věku.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vydání, Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 16

<sup>2</sup> VÁGNEROVÁ, M. Základy psychologie, 1. vydání. Praha: Karolinum, 2005, 356 s. ISBN 80-246-0841-3, s. 237

<sup>3</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

Formální dospělosti dosahuje člověk v 18 letech. Z psychologického hlediska bývá dospělost spojována se zralostí v psychosociální oblasti. Zde se jako počátek sociální zralosti udává nejčastěji věk kolem 20 – 25 let.

Období dospělosti, jak už bylo výše uvedeno, se člení na několik etap. Mladší dospělost, tedy věk zhruba do 40 let, je charakterizována vrcholem fyzických sil a tvořivosti. U člověka postupně narůstá úroveň psychosociálních dovedností, zlepšuje se schopnost odpovědného a etického jednání a stabilizují se základní životní postoje. Člověk vstupuje do manželství a zakládá rodinu. Zde se projevuje současný trend zvyšování průměrného věku jednice při uzavření manželství a narození prvního dítěte, který směr od 20 let posouvá stále blíže k hranici 30 let, ale i později.

Dospělost je nejdelším životním obdobím a jde o období dynamické. Základními aspekty života dospělého člověka se tedy stávají rodina, zaměstnání a různé záliby. Toto období lze tedy charakterizovat jako období práce, zakládání rodiny, výchovy dětí a vykonávání řady společenských rolí. V období dospělosti dochází ke stabilizaci – integraci osobnosti, tedy temperamentových i charakterových vlastností, zájmů, hodnot, ale rozvoj osobnosti nekončí. To se projevuje v neustálé potřebě se vzdělávat, získávat zkušenosti, stanovovat si cíle a snažit se o jejich dosažení.

Styl života v dospělosti se odvíjí od společenského postavení a sociálně-ekonomické situace, a zejména od úrovně vzdělání jedince. Zatímco u osob s nižším vzděláním bývá prioritní starost o rodinu, u osob s vyšším vzděláním převládá úsilí o seberealizaci.<sup>4</sup>

Období pozdní, nebo též starší dospělosti, tj. věk mezi 50 – 60 lety, je charakteristický zejména vědomím, že začíná proces postupného zhoršování tělesné i psychické kondice, různých kompetencí i sociálního postavení.<sup>5</sup>

Z hlediska průměrné délky života je člověk mezi 50 a 60 lety na konci třetí čtvrtiny svého života. Etapa, která jedinci zbývá, je navíc vnímána jako méně uspokojivá, spojená s úbytkem sil a zvýšenou četností chorobných změn. Proto dochází u člověka ke změnám ve vztazích k příslušníkům různých generací a posiluje se pocit většího porozumění s lidmi stejného věku. Jedinec se v tomto období nachází mezi dvěma generacemi, mezi stárnoucími rodiči a dospělými dětmi. V této pozici, která

<sup>4</sup> <http://www.psychotesty.psyx.cz/texty/dospelost.htm> dne 30.1.2012 ve 12,25 hodin

<sup>5</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 229

bývá označována jako sendvičová, se od člověka očekává, že bude schopen a ochoten zvládnout větší množství leckdy protichůdně vymezených rolí zároveň.<sup>6</sup>

Po 50. roce života hovoří někteří odborníci také jako o „poledni života“. Na člověka doléhá stereotyp a únava, které se projevují jak v rodinném, tak pracovním životě. Dokud je však v pracovním procesu, má jistou sociální roli, jejíž význam je čitelný jak pro okolí, tak pro něho samotného.<sup>7</sup> Uvědomuje si však, že se nevyhnutelně blíží doba, kdy se jeho sociální postavení změní, zejména v souvislosti s jeho ekonomickou situací. Navíc je stáří vnímáno celospolečensky negativně.

## 1.1 Životní styl dospělých

Období mladší, nebo též rané dospělosti, tj. v rozmezí 18, resp. 20 – 40 let je obdobím vrcholné aktivity fyzické i psychické. U člověka dochází k maximálnímu rozvinutí kognitivních funkcí včetně intelektu, paměti a myšlení, které je pružné a kreativní, je schopen dobré adaptability. Je tedy zřejmé, že se jedná o období získávání zkušeností, tedy věk, kdy se člověk vzdělává, sebevzdělává, učí se a poznává. V tomto období převládá u jedince pozitivní citové ladění, realizuje životní cíle, naplňuje hodnoty zvolené v průběhu adolescence. Má možnost se svobodně rozhodovat a pevně si stát za svým cílem.<sup>8</sup>

Člověk má v tomto období doslova „otevřené dveře dokořán“ a sám se rozhoduje, kterým směrem se vydá. Zda bude studovat, cestovat, zda nastoupí do zaměstnání, založí rodinu. Má dost sil a všechny fyzické i psychické předpoklady k tomu, aby se mohl naplno věnovat svým koníčkům a zálibám.

Střední dospělost, tedy období v rozmezí 40 – 50 let věku, je obdobím stabilizace ve vývoji tělesném, psychickém i sociálním, jedinec je na vrcholu produktivity. Přesto může postupně docházet ke zhoršení některých schopností, jedinec je však schopen kompenzace. Rovněž se může objevovat stereotypnost při vykonávání některých činností, určitá neochota měnit sebe i svoje zvyky, pracovní, ale i životní návyk, učit se něco nového. Stereotypnost se může projevit v oblasti názorové.

---

<sup>6</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 229, 232

<sup>7</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vydání, Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 15

<sup>8</sup> [http://www.prosestry.cz/studijni\\_materialy/psychologie/dospelost](http://www.prosestry.cz/studijni_materialy/psychologie/dospelost) dne 30.1.2012 ve 13,10 hodin



V tomto věku se zúročí úsilí vynaložené na vzdělání v profesi a úsilí vynaložená na vztahy s lidmi v rámci rodiny. Rodina zpravidla slouží jako zdroj jistoty a bezpečí, umožňující jedinci usilovat o dosažení cílů mimo její rámec, zejména v profesi, či obecněji ve společnosti. Střední věk lze označit rovněž jako vrchol zralosti a období zodpovědnosti. Člověk má zodpovědnost ve vztahu ke svým dětem, vůči stárnoucím rodičům, ale také vůči celé společnosti.<sup>9</sup>

Období starší dospělosti, tedy období v rozmezí 50 – 60 let, bylo dříve spojováno především s postupným ukončováním produktivní fáze života. V současné době, vzhledem k postupnému zvyšování věku odchodu do starobního důchodu, se tato hranice 60 let pomalu posouvá. Je však faktem, že v tomto období dochází u člověka k výraznějšímu úbytku fyzických sil, snižuje se jeho výkonnost. Jde o období bilancování, kdy jedinec hledá odpověď na otázku, zda to, čeho dosáhl, odpovídá očekávání či nikoliv, a zda dosavadní výsledky mohou být ještě dobudovány a završeny. Často se pokouší napravit omyly a dohonit to, co v životě zmeškal, což může vést k tomu, že se mu toto období stává obdobím krizovým (mluvíme o "krizi středního věku").<sup>10</sup> Anebo naopak dochází k situaci, kdy si člověk přestává dělat iluze a už příliš nestojí o změny.

Hlavním úkolem starší dospělosti je zvládnutí prvních signálů biologického stárnutí a přizpůsobení svého životního tempa aktuálním možnostem. Člověk ztrácí možnosti seberealizace. Možnost být ještě rodičem je dána pouze mužům, ale v tomto věku je to spíše ojedinělé, lidé uzavírají svojí profesní kariéru ve smyslu, že již nejde ji nějakým zásadním způsobem měnit. Naopak se posiluje jeho postavení v rodině, zejména pokud cítí, že je ostatními členy pozitivně akceptován. Soukromí se stává výlučným zdrojem jeho jistoty a bezpečí a také si ho více váží.

Rodiče mají tendenci pomáhat svým dětem a podporovat tak rozvoj další generace, předávat zkušenosti. Vzhledem k tomu, že mladí lidé odsouvají rodičovství na pozdější věk, mohou se tak tyto tendence jejich rodičů plně projevit až ve vztahu k vnoučatům. Prarodičovská role se tedy stává významnou kapitolou života stárnoucího jedince.<sup>11</sup> Pokud jsou vztahy v rodině dobré a zdravé, může se tak vnouče stát smyslem života stárnoucího jedince a negativa spojená se stárnutím tak ustupují do pozadí.

---

<sup>9</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 178

<sup>10</sup> <http://www.psychotesty.psyx.cz/texty/dospelost.htm> dne 30.1.2012 ve 12,25 hodin

<sup>11</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 230, 281

Starost o vnoučata je i cesta, jak si udržet kontakt s rodinou svých dětí, kterou zpravidla považuje za společenství kam patří, a které představuje součást jeho identity.<sup>12</sup>

Pozdní dospělost je rovněž obdobím, kdy se budoucností a stářím začínají zabývat i ti, kteří se těmto myšlenkám doposud bránili. Souvisí to samozřejmě i s odchodem do penze, který se blíží. Začínají přemýšlet o tom, že je třeba se na tuto dobu zabezpečit, a to zejména ekonomicky.

Převážná část lidí se na penzi těší. Zejména ti, kteří mají koníčky, chaty, chalupy nebo zahrádky očekávají, že po létech povinností nastane období klidu. Nesmíme zapomenout ani na jedince, kteří se těší na roli prarodiče na celý úvazek. Anebo pak také lidé, kteří sice práci považovali za zdroj obživy a naplnění každodenních povinností, přesto se nestala jejich vnitřní opravdovostí.<sup>13</sup>

## 1.2 Sociální specifika dospělých osob

Období mladší dospělosti je asi v oblasti sociální, resp. sociálních vztahů, obdobím nejbouřlivějším. U jedince dochází k upevnění identity dospělého, tedy k identifikaci s rolí dospělého, přesto přetrvává „extrovertovanost“ a sociální vztahy jsou široké a různorodé. V tomto období dochází k hledání a zpravidla k nalezení trvalého životního partnera, založení rodiny a rovněž je to období realizace v pracovní činnosti.

Pro ženy je období mladší dospělosti obdobím uspokojování mateřského instinktu. Žena pocítuje potřebu ze sebe něco dát, pečovat o někoho. K velkému posunu dochází po 25. roce života. Někdy se však dostává přirozená touha ženy do konfliktu s jejím povoláním. I proto dochází k odsouvání mateřství, příp. ke snižování počtu dětí narozených jedné ženě. Návrat do pracovního procesu po mateřské dovolené je velmi obtížný.

Pro muže je v tomto období typická snaha o sebeprosazení se v práci. Mají velké cíle, které porovnávají s možnostmi, „hledají se“. Motivací je jak hmotný prospěch, tedy snaha o to se samostatně žít, být ekonomicky nezávislý, zajistit dobrý životní standard rodině, tak i uspokojení z práce, touha po seberealizaci.

---

<sup>12</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 282

<sup>13</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vydání, Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 15

V období střední dospělosti se již zpravidla stabilizují partnerské vztahy. Žena je většinou zainteresována výchovou dětí, kterým spolu s partnerem předávají své zkušenosti. V profesním zaměření dochází k ustalování, někdy i dosažení vrcholu v postavení, což je dáno maximální intelektovou výkonností nedílně doprovázenou zkušeností, které jsou pro střední věk typické. Stejně tak je pro toto období charakteristická velká odpovědnost vzhledem k rodině a povolání.

Ve středním věku roste tendence zabývat se sám sebou. K tendenci bilancovat přispívá i vědomí předělu vlastního života a jeho budoucí časové omezení, s nímž souvisí i určité zúžení vlastních možností, které s blížící padesátkou narůstá.<sup>14</sup>

Dále má ve středním věku důležitou roli stereotyp, protože je pohodlný, snadný a předvídatelný. Vztahový stereotyp však může vést k citovému vyhasínání, nezájmu a lhostejnosti. Krize středního věku je pak chápána jako protest proti rutině.<sup>15</sup> Motivace ke změně pak může být různě silná, v závislosti na poměru potřeby změny a potřeby jistoty.

Pozdní dospělost je období, ve kterém dochází k zásadním změnám v sociálních vztazích. Děti se osamostatňují a zejména pro ženy, které žily jen pro rodinu a najednou se nemají o koho starat, může být toto období velmi frustrující. Hovoří se o tzv. syndromu prázdného hnízda.<sup>16</sup>

Sociální vztahy se v tomto období mění a nové kontakty se navazují obtížně. Je to dáno i tím, že většinou mají lidé již vybudovaný okruh svých známých a nepotřebují nové. Typická je i změna sociálního očekávání, které nyní diferencuje ženskou a mužskou roli. Podle Junga dochází k vyrovnávání mužského a ženského principu a na významu nabývá dosud potlačená část osobnosti a z ní vyplývající projevy, kdy muži směřují k ženskému typu prožívání a chování a ženy jsou nezávislejší a dominantnější.<sup>17</sup>

Dokud je člověk v pracovním procesu, má také jistou sociální roli, jejíž význam je čitelný jak pro něho samotného, tak pro jeho okolí. Představa, že role pracujícího

---

<sup>14</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 180

<sup>15</sup> Říčan, 1989 In VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 182

<sup>16</sup> LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. Vývojová psychologie, 3. vydání. Praha: Grada Publishing, 2006, 343 s. ISBN 80-7169-195-X

<sup>17</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 235, 236

člověka skončí dnem odchodu do důchodu, zúzkostňuje. Náhle se o důchodu přestává hovořit, o důchodcích už se nepronášejí vtípky. V období až pěti let před penzí začínají mít adepti důchodu pocit, že stojí na okraji propasti. Člověk se přece tím, že dosáhne právoplatného nároku na důchod, nijak nezmění. Penzionování je však aktem, který člověka „hází do starého železa.“<sup>18</sup> Alespoň z pohledu mnohých.

Je nezpochybnitelné, že profesní role je významnou součástí identity právě v době pozdní dospělosti, snad proto, že je to fáze, kdy se profesní kariéra jedince postupně uzavírá. Dochází k bilancování a hodnocení profesní složky vlastní identity. Sebehodnocení záleží zejména na tom, jakou pozici na společenském žebříčku člověk vzhledem ke svojí profesi ve společnosti zaujímá a souvisí i s úrovní vzdělání jedince.<sup>19</sup>

### 1.3 Příprava na stáří jako sociální kategorie

Každý člověk stárne. Toto elementární tvrzení je všeobecně známé. Ostatně lidé říkávají, že stárnutí a stáří, stejně jako smrt, jsou jedinou spravedlivou jistotou, kterou máme. A přesto, nebo právě proto, o stárnutí a stáří většinou neuvažujeme až do doby, než se nás začne blíže týkat.

O stáří v nás a kolem nás se mladší věkové kategorie příliš nezajímají, a to navzdory informacím, které se objevují v médiích o tom, že celá naše i světová společnost stárne. Dalším neméně diskutovaným tématem je reforma současného dlouhodobě neudržitelného důchodového systému. Přesto, zejména mladí lidé, nevěnují těmto informacím příliš mnoho pozornosti. Z části je to tím, že jsou přesvědčeni o tom, že na faktická politická a ekonomická rozhodnutí nemohou mít žádný vliv. Mnoho lidí se o reformu a stáří nestará zkrátka proto, že jejich vlastní stáří je daleko a nechtějí o těchto problémech přemýšlet dříve, než je to nezbytně nutné.

Většina „nestarých“ přejímá obecně tradovaný názor, že stáří vlastně nestojí za nic. Logickým důsledkem takových postojů je odklon od všeho a od všech, kteří nějakým způsobem stáří připomínají. Situaci jistě zhoršuje současný ideál mládí. V atmosféře popírání přirozeného procesu stárnutí se starším lidem nežije dobře. Proto není překvapující, že se neodvratitelnou zákonitost stárnutí někteří pokoušejí přelstít. Žijí životním způsobem mladých lidí, nezřídka spoléhají na úspěchy moderní techniky

<sup>18</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vydání, Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 15, 16

<sup>19</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 259, 260

a medicíny, pomocí nichž se snaží odložit neúprosnou periodu stáří. Některé ženy (a stále více i muži) se snaží zastavit čas s pomocí plastických chirurgů.

Zhoršující se postavení stárnoucích a starých lidí se projevuje zejména v profesní oblasti. Lidé po padesátce, kteří si z jakéhokoliv důvodu musí hledat nové zaměstnání, se dostávají do situace, kdy jsou konfrontováni s jejich věkem. Přitom se jedná o lidi s množstvím zkušeností, před kterými je zhruba 10 – 15 let profesně aktivního života. Je pravdou, že mladší jedinci mají na své straně sílu, zdraví, schopnosti, možnosti a především ekonomickou a tudíž faktickou převahu. Situace se může zlepšit jen tehdy, když se změní životní scénář společnosti i osobní hierarchie hodnotových orientací každého člověka ve prospěch aktivní participace a účasti na životě toho druhého.<sup>20</sup>

Současnost tedy musí hledat cesty a odpovědi na otázky, jak se bude společnost nadále vyvíjet. Jakým způsobem se vyrovnat s tím, že populace stárne, že se prodlužuje věk, kdy lidé budou moci odcházet do starobního důchodu, či jak kvalitní jejich život bude. Je tedy třeba začít se těmito otázkami vážně zabývat tak, aby stárnoucí lidé měli možnost alternativy. Aby jim bylo například umožněno i v průběhu života změnit svoji profesi v případě, že je zřejmé, že svoji stávající profesi nebudou v důsledku úbytku fyzických i psychických sil vykonávat. Aby stáří neznameno automaticky společenský, sociální a ekonomický propad a zhoršení postavení ve společnosti.

Příprava na stáří by neměla spočívat jen v tom, že si lidé zvolí první nebo druhý pilíř důchodové reformy. Již děti a mladí lidé by měli být připravováni na stáří, a to nejen na svoje vlastní, ale také na stáří kolem nich. Zde hraje velmi důležitou roli rodina, tedy jaké postavení v rodině senioři mají a jakým způsobem se o ně rodina stará.

## **1.4 Příprava na stáří v mezinárodních dokumentech**

Koncept lidských práv v posledních desetiletích nabývá na významu. Objevují se nejrůznější kodexy práv, které se týkají různých skupin občanů, ale samotnou deklarací se formulovaná práva nenaplní. Mnoho odborníků upozorňuje na absenci povinností, tj. na určení toho, kdo bude nést odpovědnost nebo bude alespoň spoluodpovědný za naplnění formulovaných práv.

---

<sup>20</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vyd. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, str. 17

I v politické rovině jsme svědky aktivit jednotlivých vlád, mezinárodních i nadnárodních organizací, které se snaží dohlížet na to, aby základní lidská práva byla dodržována. Podobné je to i v případě práv starších a starých lidí, kterým je však nutné prioritně vytvořit prostor, ve kterém by mohli svá práva realizovat, a dále musí být určeno, kdo bude za faktickou pomoc zodpovědný, kdo ji bude realizovat a v jaké kvalitě. To je důvodem vzniku sociálních a zdravotních systémů a cílených programů.<sup>21</sup>

Jedním z mezinárodních dokumentů, který se zabývá problematikou stárnutí a stáří, je Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002, tzv. Madridský plán, schválený na 2. světovém shromáždění OSN v Madridu, které se konalo 8. – 12. dubna 2002.

Madridský plán reaguje na změny v délce lidského života, ke kterým došlo ve 20. století, kdy se průměrná délka života od roku 1950 zvýšila o 20 let, na průměrných 66 roků. Očekává se, že do roku 2050 se zvýší o dalších 10 let.<sup>22</sup> Tato čísla jsou natolik alarmující, že je nezbytné, aby se problematika stárnutí populace řešila globálně, na mezinárodní úrovni.

Obsahem Madridského plánu je:

I. Úvod - shrnutí demografických dat a z nich vyplývajících problémů.

II. Navrhovaná opatření:

A. PRVNÍ PRIORITYNÍ OBLAST: SENIOŘI A ROZVOJ.

Oblast 1: Aktivní účast na životě společnosti a na jejím rozvoji.

Oblast 2: Práce a stárnoucí pracovní síla.

Oblast 3: Rozvoj venkova, migrace a urbanizace.

Oblast 4: Přístup k vědomostem, vzdělání a možnostem rozšíření kvalifikace.

Oblast 5: Mezinárodní solidarita.

Oblast 6: Odstranění chudoby.

Oblast 7: Zajištění příjmů, sociální ochrana, sociální zabezpečení a prevence chudoby.

Oblast 8: Krizové situace.

---

<sup>21</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vyd. Příbram: BPtisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, str. 18

<sup>22</sup> Madridský plán a jiné strategické dokumenty, 1. vydání, Praha: EV public relations pro Gerontologické centrum, 2007, 115 s. ISBN 978-80-254-0174-3, s. 9

## B. DRUHÁ PRIORITYNÍ OBLAST: ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ A TĚLESNÉ A DUŠEVNÍ POHODY V POKROČILÉM VĚKU

Oblast 1: Podpora zdraví a tělesná a duševní pohoda po celý život.

Oblast 2: Obecný a rovný přístup ke zdravotnickým službám.

Oblast 3: Starší lidé a HIV/AIDS.

Oblast 4: Vzdělávání pečujících a zdravotnických odborníků.

Oblast 5: Duševní potřeby seniorů.

Oblast 6: Senioři se zdravotním postižením.

## C. TŘETÍ HLAVNÍ PRIORITYNÍ OBLAST: VYTVÁŘENÍ PROSTŘEDÍ VSTRÍCNOSTI A POCHOPENÍ.

Oblast 1: Bydlení a prostředí pro život.

Oblast 2: Péče a podpora pečujících.

Oblast 3: Zanedbávání, týrání a násilí.

Oblast 4: Představy o stárnutí.

### III. Realizace a navazující akce.<sup>23</sup>

Dalším mezinárodním dokumentem zabývajícím se problematikou stáří je Berlínská ministerská deklarace, která byla přijata na poradě ministrů členských zemí OSN, Ekonomické komise pro Evropu, která se konala ve dnech 11. – 13. září 2002 v Berlíně. Byla přijata Regionální implementační strategie pro Madridský mezinárodní akční plán pro stárnutí a stáří, která zavazuje členské země regionu ji naplňovat. Cílem je, aby se problematika stárnutí a stáří stala nedílnou součástí veřejné politiky.<sup>24</sup>

Regionální implementační strategie je rozpracována do následujících závazků:

Závazek 1. Docílit toho, aby se problematika stárnutí stala součástí veřejné politiky ve všech oblastech s cílem sladit demografické změny se změnami ekonomickými a sociálními tak, aby bylo dosaženo společnosti pro každý věk.

Závazek 2. Zajistit úplnou integraci seniorů a jejich účast na životě společnosti.

Závazek 3. Zajistit sociálně spravedlivý a udržitelný ekonomický růst ve stárnoucí společnosti.

<sup>23</sup> <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1205/madrid.pdf> dne 15.2.2012 ve 14,30 hodin

<sup>24</sup> Madridský plán a jiné strategické dokumenty, 1. vydání, Praha: EV public relations pro Gerontologické centrum, 2007, 115 s. ISBN 978-80-254-0174-3, s. 55

Závazek 4. Systémy sociální ochrany přizpůsobit demografickým změnám a jejich sociálním a ekonomickým důsledkům.

Závazek 5. Vytvořit takový pracovní trh, který bude moci reagovat na ekonomické a sociální změny stárnoucí společnosti.

Závazek 6. Prosazovat celoživotní učení a přizpůsobit vzdělávací systém tak, aby mohl reagovat na měnící se ekonomické, sociální a demografické podmínky.

Závazek 7. Zlepšit kvalitu života občanů všech věkových skupin a zvýšit šance na soběstačný a nezávislý život seniorů v dobrém zdraví a sociální pohodě.

Závazek 8. Zlepšit postavení žen ve společnosti.

Závazek 9. Podporovat rodiny, které poskytují seniorům péči a pomoc a podporovat solidaritu mezi generacemi a uvnitř generací.

Závazek 10. Zajistit uplatnění a průběžné vyhodnocování Regionální implementační strategie prostřednictvím spolupráce v regionu (UNECE).<sup>25</sup>

Mezi mezinárodní dokumenty, které se věnují problematice stárnutí a stáří dále patří i Evropská charta pacientů seniorů, která je doporučením Evropské sekce Mezinárodní gerontologické asociace z roku 1997 (v roce 1998 bylo schváleno výborem České gerontologické a geriatrické společnosti ČLP JEP a výborem České alzheimerovské společnosti) nebo Pařížská deklarace přijatá výročním shromážděním Alzheimer Europe dne 29. 6. 2006 v Paříži.<sup>26</sup>

## 1.5 Shrnutí

Není pochyb o tom, že psychologie dospělého věku je mnohem méně rozvinuta než psychologie dětství a dospívání. Změny psychiky lidského jedince od narození do pozdního stáří bývají nejčastěji členěny do tří etap. V první etapě – během dětství a dospívání – dochází k rychlým, zákonitým a uspořádaným změnám, jež vedou ke stále vyšší úrovni psychické organizace a kulminují v dosažení zralosti. Ve druhé etapě zůstávají psychické funkce na přibližně stejné úrovni, nerozvíjejí se dále, ale zatím ani příliš neklesají. Ve třetí etapě převažují změny, které vedou k pozvolnému poklesu funkcí končící smrtí. Vývojové změny a postupné stárnutí představují kontinuální změny, jejichž rozčlenění je vždy do jisté míry libovolné. To platí

---

<sup>25</sup> <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1206/konference.pdf> dne 15.2.2012 ve 14,30 hodin

<sup>26</sup> Madridský plán a jiné strategické dokumenty, 1. vydání, Praha: EV public relations pro Gerontologické centrum, 2007, 115 s. ISBN 978-80-254-0174-3, s. 64, 71



dvojnásob pro dospělost, kde nenacházíme tak výrazné mezníky rozdělující jednotlivé vývojové etapy jako v dětství a dospívání.<sup>27</sup>

Ve společnosti vždy žili starší a staří lidé, ale v posledních šedesáti letech jejich počet trvale a dramaticky roste. Lidé žijí déle a odborníci hovoří o tzv. inflaci stáří. To je důvodem k tomu, abychom na mezinárodní, ale zejména národní, regionální, krajské i místní úrovni dokázali vytvořit prostor pro realizaci individuálních cílů zdravých seniorů a zajistili síť kvalitních služeb, které budou určeny seniorům nesoběstačným či nemocným. Nezbytným předpokladem pro to, aby se to podařilo, je celospolečenská propojenost problematiky stáří.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> <http://www.psychotesty.psyx.cz/texty/dospelost.htm> dne 30.1.2012 ve 12,25 hodin

<sup>28</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vyd. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, str. 18

## 2. Stáří jako fáze ontogeneze

Každý stárne. I ten, kdo si myslí, že se ho stáří netýká, se pomalu a jistě blíží k obávané hranici, kdy oficiálně začíná stáří. A protože existuje odklon od osobní problematiky stáří, stává se, že se zvyšuje propast mezi mládím a stářím. Člověk moderní doby prostě nechce být starý ani fakticky, ani si příliš nepřeje, aby se o stáří mluvilo. Tento ochranný postoj likviduje šance poprat s problematikou stáří a vnitřně ji zpracovat.<sup>29</sup>

Stáří byla v průběhu vývoje lidstva věnována pozornost především filozofická, ale také lékařská. S nástupem civilizace, kdy se podmínky pro život začaly postupně zlepšovat a stále více lidí se dožívalo vyššího věku, ve kterém se již stáří začínalo projevat svými nepříjemnými důsledky, se lidé začali zajímat i o příčiny stárnutí.

V různých dobách bylo i stáří vnímáno různě. Zatímco antika velebila moudrost a zkušenost stáří, středověk na ně pohlížel negativně a úvahy o stáří se objevovaly jen okrajově. V době osvícenství se s rozvojem medicíny začíná opět o stáří hovořit, ale pouze ve vztahu k lékařství. Stáří jako předmět zájmu nejen lékařů, ale i dalších vědců, se do popředí dostává až ve 20. století, zejména v jeho druhé polovině. Na konci 20. století a počátkem století 21. se pak stáří stává jednou z nejdiskutovanějších disciplín, a to v souvislosti se zvyšujícím se počtem seniorů.<sup>30</sup>

Stáří je poslední etapou života. Na jedné straně přináší nadhled, moudrost a pocit naplnění, na straně druhé však také úbytek fyzických sil a energie. I tato životní etapa se dále člení:

- období raného stáří – 60 – 75 let věku,
- období pravého stáří – 75 a více let.

Podle Eriksona je hlavním vývojovým úkolem stáří dosáhnout integrity v pojetí vlastního života, která se projevuje přijetím svého života a jeho pojetím jako celku. To usnadňuje i přijetí smrti jako nevyhnutelného důsledku. Starší člověk potřebuje svůj život hodnotit pozitivně, bez velké lítosti nad tím, že ne vše se podařilo podle jeho představ, musí se vyrovnat i s vlastními činy, které v něm i po letech mohou vyvolávat pocit zahanbení nebo viny.<sup>31</sup>

<sup>29</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vyd. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 9

<sup>30</sup> MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, 203 s., s. 7, 8

<sup>31</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s.

Jung stáří chápe jako vrchol osobnostního rozvoje. Umění zestárnout považuje za velmi důležité a zvládnutí této fáze je významným vývojovým úkolem. K dosažení vyrovnanosti stáří si musí člověk pomoci sám a smysl svého života musí starší člověk najít uvnitř sebe, ve svém nevědomí, vrátit se tedy ke svým kořenům.<sup>32</sup>

## 2.1 Vymezení pojmů

Životní čas člověka je z praktických důvodů určitým způsobem členěn. V jednotlivých periodizačních škálách je obvykle přihlédnuto k biologické podstatě ontogeneze, kterou současně doprovází vyvíjející se psychika.<sup>33</sup> Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života, je důsledkem a projevem geneticky podmíněných procesů. Stáří je spojeno s celou řadou změn, a to biologických, sociálních a ekonomických.

Stárnutí je celoživotní proces, jehož projevy se stávají zřetelnější v závislosti na náročnosti prostředí a jsou modifikovány dalšími faktory, jako jsou choroby, způsob života a životní podmínky. Můžeme rozlišit stáří biologické, sociální nebo kalendářní.

Biologické stáří souvisí se změnami fyziologickými, tedy s poklesem fyzických i psychických funkcí, obvykle spojenými se změnami způsobenými chorobami, které se ve vyšším věku objevují. Určení věku v závislosti na biologickém stáří člověka by bylo jistě mnohem výstižnější než jeho konkrétní kalendářní věk, protože je zřejmé, že lidé stejného kalendářního věku se liší, jsou různě fyzicky i psychicky zdatní. Toto však není objektivně možné.

Sociální stáří je nejčastěji ohraničeno dosažením věku, v němž vzniká člověku nárok na odchod do starobního důchodu. Je tedy dáno změnou životních rolí, způsobu života a ekonomickým zajištěním. Stáří je zde chápáno jako „sociální událost“.<sup>34</sup>

Kalendářní nebo též chronologické stáří je vymezeno dosažením určitého věku. Ten je stanoven na základě obvykle se projevujících změn organismu, uplatňuje se rovněž demografické hledisko, tedy čím více seniorů ve společnosti, tím vyšší je hranice stáří. Nespornou výhodou tohoto členění je jednoznačnost a jednoduchost.

---

ISBN 978-80-246-1318-5, s. 299

<sup>32</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 302

<sup>33</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vyd. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 10

<sup>34</sup> MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, 203 s., s. 19

Kalendářní stáří je tedy používáno i v souladu s doporučením Světové zdravotnické organizace a rovněž je akceptováno Organizací spojených národů. Jako hranice stáří tak byl v 60. letech 20. století označen věk 60 let.<sup>35</sup>

Příhoda uvádí patnáctileté členění, které odpovídá doporučení komise expertů Světové zdravotnické komise, vč. alternativních označení jednotlivých období:

- 15 – 29 let věku – postpubescence a mecitma,
- 30 – 44 let věku – adultium,
- 45 – 59 let věku – interevium, neboli střední věk,
- 60 – 74 let věku – senescence, nebo též počínající či časné stáří,
- 78 – 89 let věku – kmetství, senium či časné stáří,
- 90 let věku a více – patriarchium, též dlouhověkost.<sup>36</sup>

V souvislosti se stárnutím populace, které zaznamenaly především vyspělé státy světa a také v závislosti na prodlužování se života ve stáří a zlepšování funkční zdatnosti seniorů, se hranice stáří posouvá k věku 65 let. Proto se zejména v poslední době uplatňuje následující členění:

- 65 – 74 – mladí senioři,
- 75 – 84 – staří senioři,
- 85 a více – velmi staří senioři.

Jako dlouhověkost se pak označuje pokročilý věk, obvykle nad 90 let. Tato kategorie však tvoří jen zlomek populace, ale počet dlouhověkých v souvislosti se zvyšováním životní úrovně a pokroky v medicíně neustále stoupá.<sup>37</sup>

## 2.2 Charakteristika životní etapy

Životní etapa nazvaná stáří je charakteristická zhoršením fyzického i psychického stavu jedince a změnami v jeho společenském postavení. Jedná se z větší části o změny nepříznivé a starší člověk se tak musí neustále přizpůsobovat novým problémům. Mění se i sebepojetí stárnoucího člověka a to někdy velmi zásadním způsobem.<sup>38</sup>

---

<sup>35</sup> MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, 203 s., s. 18 – 21

<sup>36</sup> PŘÍHODA, V. Ontogeneze lidské psychiky – IV. díl, 1. vydání. Praha: SNP, 1974, 496 s. ISBN 14-429-74, s. 62

<sup>37</sup> MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, 203 s., s. 21

<sup>38</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 305, 306

Ani vědci dosud uspokojivě nevyřešili otázku, co vlastně stárnutí způsobuje a omezují se pouze na teorii. Tyto teorie lze rozdělit do tří skupin:

- vnější faktory – ekologické podmínky, bakterie, viry, znečištění životního prostředí a potravin, vlivy podvýživy, nadvýživy, drog, atd.,
- vnitřní vlivy – genetické naprogramování, snižující propustnost kapilár, poruchy v syntéze proteinů, vymizení funkce žláz s vnitřní sekrecí, poruchy imunitního systému a podobně,
- poruchy integrace a organizace organismu.<sup>39</sup>

Přesto i toto období může jedinci přinášet mnoho pozitivního. Zejména období raného stáří nepřináší zásadnější omezení. Většina šedesátníků si udržuje přijatelnou úroveň tělesnou i duševní, jsou nezávislí a žijí vcelku uspokojivě. Již nejsou tak zaměřeni na výkon a necítí tak silnou potřebu udržovat za každou cenu svoje profesně společenské postavení. Souvisí to i s tím, že po 60. roce jejich profesní kariéra zpravidla končí. Odchod do důchodu může pro mnohé znamenat, že si mohou dovolit konečně realizovat svoje vnitřní potřeby a věnovat se věcem, na kterém jim nezbyval čas.<sup>40</sup>

Proces stárnutí je individuální, každý člověk si do jisté míry stárne svým tempem. Vliv na proces stárnutí mají různé faktory. Mezi nejvýznamnější patří genetická výbava, životní podmínky jedince, zdravotní stav a životní styl, v interakci s prostředím, ve kterém člověk žije. Současně jde o proces, který nerovnoměrně postihuje různé struktury a funkce organismu, a to v souvislosti s jejich zatěžováním, stimulováním, či poškozováním.<sup>41</sup>

Involuce, tedy soubor příznaků, které provázejí počínající stáří, se nedá u všech lidí stanovit stejně. Jak je již zmíněno výše, u některých jedinců začíná dříve, ale například u lidí zdravých, žijících v příznivých životních a sociálních podmínkách se dostavuje později.<sup>42</sup>

Biologická involuce vychází z individuálních genetických dispozic a není tedy spolehlivě ovlivnitelná. Involuce tělesná nabývá rychlejšího tempa právě po 60. roce života a se stoupajícím věkem stoupá počet lidí, kteří jsou ve svých denních činnostech omezeni i vlivem kardiovaskulárních nemocí a poruch pohybového aparátu. Po 70. roce

<sup>39</sup> PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ H. Gerontologie. 1. vydání, Praha Avicenum, 1981, 298 s. ISBN 80-85526-32-8

<sup>40</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 305, 306

<sup>41</sup> MŮHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, 203 s., s. 22

<sup>42</sup> <http://leccos.com/index.php/clanky/involuce> 14.2.2012 v 15,20 hodin

pak dochází u člověka k současnému výskytu více než jedné chronické nemoci, tzv. polymorbiditě, po 80. roce již obecně klesá schopnost organismu čelit infekcím a zhojnému bujení. To je komplikací zejména v případě úrazů, které mohou mít ve stáří fatální následky.

V duševním stárnutí se prolínají vlivy biologického věku mozku i celého těla. Lze tedy dovést, že duševní involuce je do jisté míry determinována involucí biologickou a tělesnou.<sup>43</sup>

Duševní činnost starých lidí je zpomalena. Důvodem může být fakt, že nejsou k činnosti dostatečně motivováni a jsou opatrnější. Nabízí se zde ale i jiné vysvětlení, a to, že se jedná o tzv. kohortovou zkušenost, kterou se lidé, kteří jsou v současné době ve věku raného stáří, liší od svých předchůdců. Specifická kohortová zkušenost ovlivnila jejich socializace i jejich vývoj stárnutí. Život těchto lidí se odehrával v období charakterizovaném množstvím společenských změn, které je poznamenaly, a lze říci, že v mnoha směrech znevýhodnily.<sup>44</sup>

## 2.3 Stáří z pohledu psychologicko-sociálního

V období stáří dochází u člověka k proměně kognitivních funkcí. Některé změny jsou podmíněny biologicky, některé jsou důsledkem psychosociálních vlivů, nebo jejich interakcí. Z tohoto důvodu se změny dané stárnutím začnou projevovat u různých lidí v různé době. Jedná se jak o dynamiku změn, tak o způsob, jakým na ně staří lidé reagují.

Změny v prožívání, uvažování a chování starších lidí, které jsou biologicky podmíněné a jsou pouhým projevem stárnutí, jsou v podstatě normální. Za takové lze považovat celkové zpomalení člověka, zhoršení paměťových funkcí – zapamatování si nebo vybavování si, snížení frustrační tolerance apod. Proces stárnutí má přirozeně za následek různé strukturální i funkční změny v mozku, zejména úbytek mozkové tkáně. Tyto změny postihují především tzv. asociační oblasti, které slouží k propojení jednotlivých oblastí mozku a k integraci jejich funkcí.

Změny, které jsou podmíněny psychosociálně, souvisí s úbytkem nároků a povinností, které jsou na starší jedince kladeny. Jsou tedy podmíněny sociálně. Změny

<sup>43</sup> MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, 203 s., s. 22 – 26

<sup>44</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 310

psychických funkcí mohou být ovlivněny tzv. kohortovou zkušeností, individuálním specifickým životním stylem jedince a různými návyky, a ke změnám mohou rovněž přispívat očekávání a postoje společnosti, které mohou staré lidi vést k přijetí určitého postoje a modelu chování.

Zaměříme-li se na proměnu jednotlivých kognitivních funkcí podrobněji, tak za nejvýznamnější změnu můžeme označit zpomalení poznávacích procesů v důsledku změn ve fungování mozku. Dochází k situaci, kdy klesá rychlost, kterou je centrální nervový systém schopen zpracovávat informace. Dále dochází vlivem zhoršování zrakových a sluchových funkcí k problémům s příjmem podnětů nezbytných pro orientaci v prostředí. Rovněž klesá pozornost a schopnost soustředit se, objevuje se pokles rozumových schopností a paměťových funkcí a s nimi spojené obtíže v učení.

V průběhu stáří dochází také k celkovému zklidnění emočního prožívání. Tendence k prožívání emocí je dána typem temperamentu, ale vlivem stárnutí dochází i v této oblasti ke změnám. Intenzita a frekvence některých emocí postupně klesá, někdy může v souvislosti s tím narůstat citová dráždivost seniorů. Na lepší porozumění vlastním emocím mají velký vliv celoživotní zkušenosti. Zhoršení emoční regulace se projevuje v obtížnějším ovládnutí nálad, mění se i některé potřeby a způsob jejich uspokojování. Změny se projevují i v osobnostních vlastnostech, které často působí na celkové emoční ladění nepřímo. Podílejí se na interpretaci kvality současného života člověka, resp. vnímání pocitu životní pohody.

Ke změnám dochází i v oblasti sociálních dovedností a to k jejich proměně či redukci. Tento proces, který má individuálně specifický průběh a nápadnějším se stává až v pozdním stáří, lze chápat jako proces určité desocializace. Sociální kompetence seniorů jsou ovlivňovány zákonitými změnami jejich života. Jednou z těchto změn je například odchod do důchodu, kterým se starý člověk dostává do určité izolace a jejich život probíhá převážně v rodině.<sup>45</sup>

K psychickým změnám dochází nejen v důsledku přirozených biologických změn. Může jít také o příznaky některých chorobných procesů, jejichž vznik se stářím přímo souvisí, a které mohou vést k zásadním změnám osobnosti.<sup>46</sup> Mezi nejznámější patří Alzheimerova nemoc, která je asi v 60 % příčinou demence starých lidí, dále jsou

---

<sup>45</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 315- 355

<sup>46</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 315

to i demence při Parkinsonově chorobě, Huntingtonova nemoc, nebo demence způsobené poruchami ischemicko-vaskulárními či vznikající sekundárně, tzv. symptomatické demence.<sup>47</sup>

Změny, které přicházejí ve stáří, a to jak z pohledu tělesných, psychických, ale i sociálních změn, lze zjednodušeně shrnout v následující tabulce:<sup>48</sup>

| <b>Tělesné změny</b>   | <b>Psychické změny</b>         | <b>Sociální změny</b>   |
|--|--------------------------------|-------------------------|
| - změny vzhledu  | - zhoršení paměti              | - odchod do penze       |
| - úbytek svalové hmoty   | - obtížnější osvojování nového | - změna životního stylu |
| - změny termoregulace  | - nedůvěřivost                 | - stěhování             |
| - změny činnosti smyslů  | - snížená sebedůvěra           | - ztráty blízkých lidí  |
| - degenerativní změny kloubů                                       | - sugestibilita                | - osamělost             |
| - kardiopulmonální změny   | - emoční labilita              | - finanční obtíže       |
| - změny trávení a vyprazdňování, vylučování moči (častější nucení) | - změny vnímání                |                         |
| - změny sexuální aktivity  | - zhoršení úsudku              |                         |

Venglářová, M. Problematické situace v péči o seniory

## 2.4 Stáří z pohledu ekonomicky sociálního

Etapa stáří je charakteristická také ztrátou ekonomické jistoty a později i sociální nezávislosti člověka.<sup>49</sup> Tato skutečnost seniorům významně snižuje sebevědomí. K tomu jistě přispívá i to, jakou „image stáří“ vytvářejí média, díky níž jsou staří lidé obecně ve společnosti vnímáni negativně. O seniorech se hovoří převážně v souvislosti s důchodovou reformou, která je společností sama o sobě vnímána rozporuplně, anebo v souvislosti s vysokými finančními nároky na zdravotní péči. Případně je prezentováno, že staří lidé mají odcházet do starobního důchodu, aby se uvolnila pracovní místa mladším.<sup>50</sup>

Obavy seniorů o jejich budoucnost a nejistota jsou opodstatněné a přirozené. Důvodem této nejistoty je i proměna tradiční rodiny. Ze strany seniorů i jejich dětí je preferováno oddělené bydlení, jehož nevýhodou však je, že ne vždy včas děti

<sup>47</sup> MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, 203 s.

<sup>48</sup> VENGLÁŘOVÁ, M. Problematické situace v péči o seniory, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2007, 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5

<sup>49</sup> FARKOVÁ, M. Dospělost a její variabilita, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009, 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5, s. 126

<sup>50</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vydání. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 48



zaznamenají, že jejich rodiče potřebují pomoc. Výsledkem tohoto procesu, ve kterém rodina automaticky a programově nezvládne a nebude moci se starat o svoje stárnoucí členy, bude poptávka po službách. Poskytování bezplatných sociálních služeb státem je však velmi omezené a z ekonomického hlediska do budoucna neufinancovatelné. Je tedy zřejmé, že zde bude muset být do budoucna vytvořena síť placených služeb. To však znamená další ekonomickou zátěž, se kterou bude muset člověk počítat v průběhu celého života, resp. bude si muset našetřit, aby si zajistil důstojné stáří.

Ze sociálního, ale i z ekonomického hlediska je naprosto zřejmé, že pro všechny zúčastněné, tedy pro seniora, jeho rodinu i stát, je nejvýhodnější, aby péče o stárnoucí a staré lidi byla poskytována rodinou. Taková rodina se však musí chtít o seniora starat, musí to umět a musí mít možnost o něho pečovat.<sup>51</sup> Rozhodně pro seniora je toto nejlepší. Stáří prožívá v kruhu svých blízkých, kde je mu dobře a z jeho pohledu se mu vlastně vrací to, co do dětí po celý život investoval. A to nejen finanční prostředky, ale zejména starost o ně, péči a podporu. Výhodné, a to zejména ekonomicky, je to i pro stát, který prostě není schopen poskytnout všem seniorům adekvátní péči, v momentě, kdy již nejsou soběstační.

Jak už bylo zmíněno výše, chce-li se rodina o seniora postarat, tak poměrně snadno zvládne i to, jak prakticky tuto péči provádět. Pro pečovatele – laiky je v současné době k dispozici spousta informačních materiálů i odborné literatury, kde najdou konkrétní rady, jak o seniora pečovat. To, že rodina o seniora pečovat chce a skutečnost, že to umí, však může narazit na to, zda vůbec má tuto možnost, tedy zda může o seniora pečovat. Zde totiž narážíme na celou řadu problémů, které začínají už samotným bydlením. Čím dál tím více seniorů žije samostatně, odděleně od svých dětí, často v jiném městě. V momentě, kdy potřebují péči, kterou již nelze zajisti „na dálku“, přichází jako první otázka bydlení.

Jako nejjednodušší se jeví model, kdy se senior přistěhuje zpět ke svým dětem tak, aby byl s nimi nebo alespoň na dosah. Vzhledem k tomu, že dospělé děti zpravidla v místě svého bydliště nebo poblíž pracují, je pro ně přestěhování se mnohem složitější. I tato zdánlivě jednoduchá operace však může narazit na zásadní problém, a to, že bytové podmínky dětí málokdy dovolí, aby si do bytu, kde s nimi žijí mnohdy i dospívající děti, vzali svoje staré rodiče, byť třeba jen jednoho z nich. A také je třeba mít na paměti, že rodiče, kteří stárnou, má i druhý z partnerů. Vhodným řešením jsou

---

<sup>51</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vydání. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 286

například dvougenerační byty nebo domy, ale většina populace nedisponuje finančními prostředky, které by jim dovolily takto razantně změnit svoje aktuální podmínky.<sup>52</sup>

Pokud rodina vyřeší otázku bydlení, přichází další problém, a to je samotná péče. Relativně soběstačný a zdravý senior jistě nepotřebuje celodenní péči a zaměstnaná rodina tuto péči bez problémů zvládne. Ovšem je-li senior vážně nemocný, je velmi obtížné sladit náročnou péči o seniora s nároky a možnostmi rodiny. Jsou to pak především ženy, které se starají o své rodiče nebo rodiče partnera a vzdávají se tak, samy několik let před důchodem, své profesní kariéry, a tak jsou de facto společensky a ekonomicky postiženy.<sup>53</sup> Opustit pak pracovní místo je dnes snadné, případný návrat zpět je však v současné době v této věkové kategorii téměř nemožný. Proto už byl zvažován i model placeného volna za účelem péče o seniora, s garancí zpět získání svého pracovního místa, jakási analogie mateřské, resp. rodičovské dovolené.<sup>54</sup>

Neexistence programů, které by rodině v péči o seniory pomohly, vedou k situacím, kdy rodina začne zvažovat institucionální péči o svého starého člena. Chceme-li tomuto zabránit, je třeba nabídnout rodinám, které se rozhodnou, že budou samy pečovat o seniora, pestrou a cenově dostupnou nabídku služeb, vč. respitních, a také je motivovat například finanční odměnou v rámci sociálních dávek. **Respitní** péče je založena na zkušenosti, že i ten, kdo celodenně pečuje o bezmocnou osobu, má nárok na odpočinek. Mnoholetá (nebo v případě postižených osob i celoživotní) péče může vést k naprostému **fyzickému a psychickému** vyčerpání "pečovatele". Proto jsou poskytovány příspěvky na **respitní** péči, což umožní pečující osobě uhradit několikahodinové, celodenní nebo i týdenní ohlídání člena rodiny. Během této doby si může „pečovatel“ zařídit nutné záležitosti mimo domov ale získá tak i volný čas na odpočinek, vzdělání a další **aktivity**, které patří k plnohodnotnému životu.<sup>55</sup> Respitní péče je využívána zejména u osob s postižením, ale do budoucnosti by měla jistě svoje nezastupitelné místo i v případě péče o seniory.

---

<sup>52</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vyd. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 290, 291

<sup>53</sup> KOUKOLÍK, F. Josefu Švejkovi je 30 miliónů let, 1. vydání. Praha: Galén, 2002, 324 s. ISBN 80-7262-163-7

<sup>54</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vydání. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 293

<sup>55</sup> <http://slovník-cizich-slov.abz.cz>

## 2.5 Shrnutí

Odchod do důchodu znamená nejen ztrátu profesní role člověka, ale navíc je spojován se zhoršením jeho statusu, tedy postavení ve společnosti. Lze jej tedy považovat za jednu z největších sociálně podmíněných změn ve stáří a to i proto, že dochází ke ztrátě jisté ekonomické nezávislosti, kterou pracující člověk v období produktivního věku má.<sup>56</sup> V souvislosti s tím dochází rovněž k postupné ztrátě sociálních kontaktů, což je, spolu s nevyhnutelným úbytkem fyzických i psychických sil, pro stárnoucího člověka velmi náročné.

Společnost by měla pečovat o stárnoucí a staré občany s úctou a zajistit jim důstojné a klidné stáří. Celý současný systém v péči o seniory se potýká se spoustou problémů, které bude třeba řešit. Jsou to jednak problémy staronové, mezi které lze zařadit například neprovázanost zdravotní péče a sociálních služeb, nebo nevyváženost institucionálních, ambulantních a terénních služeb, dále pak se, v souvislosti s narůstajícím počtem seniorů, objevují problémy zcela nové. Je třeba vybudovat pestrou nabídku kvalitních, dostupných a efektivních sociálních služeb a vytvořit systém, který bude podporovat a pomáhat jak seniorům samotným, tak rodinám, které se rozhodnou o seniory starat samy, v případě, že budou potřebovat pomoc druhých. Pokud pak bude nezbytná institucionální péče, tak by mělo dojít k její určité recentralizaci, tak aby byla dostupnější a cílenější.<sup>57</sup>

---

<sup>56</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 355 – 367

<sup>57</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vyd. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 238 – 241

### 3. Kvalita života ve fázi dospělost – stáří

V posledních dvou desetiletích se nedílnou součástí vědních oborů, jakými jsou sociologie, psychologie, lékařství, ošetrovatelství nebo pedagogika, stala i kvalita života. Zájem o její zkoumání se projevuje snahou o její přesné vymezení a identifikaci jednotlivých aspektů a faktorů, které ji ovlivňují. S ohledem na demografické změny, mezi něž patří i stárnutí populace, je aktuálně předmětem zkoumání odborníků život seniorů. Cílem zkoumání kvality jejich života je maximální zkvalitnění péče o ně, zajištění jejich důstojnosti, ale i zapojení do veřejného života uznání ve společnosti.<sup>58</sup>

Postoj současné společnosti ke stáří a starým lidem je spíše negativní, odmítavý a podceňující. Hodnotový systém současné společnosti staré lidi znevýhodňuje. Tuto tendenci podporují i média, která různým způsobem potvrzují důležitost vnějšího vzhledu a proklamované svěžesti jako současnou normu.<sup>59</sup> Přes tento negativní postoj se otázka stárnutí, stáří a kvality života seniorů objevuje čím dál tím častěji a naléhavěji. A není to jen tím, že seniorů přibývá a přibývat bude, ale i v souvislosti s ekonomickou a politickou situací ve světě.

Na kvalitu života lze v různých etapách života pohlížet rozdílně, resp. si pod tímto pojmem představí něco jiného mladý člověk, něco jiného dospělý a něco jiného senior. O co prostší a nenáročnější mohou být představy o kvalitě života, které má senior, o to složitější a náročnější je této kvality dosáhnout. Ani dlouhodobá příprava v době, kdy se senior těší relativně dobrému zdraví a může se věnovat svým zájmům a koníčkům a užívat si zaslouženého odpočinku v kruhu svojí rodiny, se svými blízkými, nezajistí stáří spokojené a důstojné.

Zájem o kvalitu života má kořeny již v římské a řecké mytologii, ale předmětem vědeckého zkoumání se stala až ve 20. století, kdy se problematika kvality života dostala do popředí ze dvou příčin:

- ekonomický růst a rozvoj vědy a techniky vytváří pro občany možnost bezproblémově uspokojovat primární materiální potřeby,
- zároveň se však objevuje dopad tohoto ekonomického růstu, který s sebou nese ohrožení zdraví a lidské existence.<sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> MÜHLPACHR, P., VAĎUROVÁ, H. Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 148 s. ISBN 80-210-3754-7

<sup>59</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 308

<sup>60</sup> MÜHLPACHR, P., VAĎUROVÁ, H. Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska. Brno, 148 s., s. 8

První faktory ovlivňující kvalitu života vymezil W. Forrester: zabezpečení potravinami, finance, zabezpečující životní standard, stav znečištění životního prostředí a hodnota růstu počtu obyvatel. Toto vymezení upřesnila a rozšířila v roce 1961 OSN, která přijala 12 faktorů ovlivňujících kvalitu života a označila je jako „podmínky života“: stav ochrany zdraví, životní prostředky, vzdělání, pracovní podmínky, stav zaměstnanosti, uspokojování potřeb a zásoby, doprava a komunikace, byty a jejich výstavba, odpočinek a zábava, oblékání, sociální jistoty, osobní svoboda.

V roce 1974 Evropská komise OSN systematizovala sociální indikátory do osmi skupin:

- zdraví,
- kvalita pracovního prostředí,
- nákup zboží a služeb,
- možnosti trávení volného času,
- pocit sociální jistoty,
- možnosti rozvoje osobnosti,
- fyzikální kvalita životního prostředí,
- možnost účasti na společenském životě.<sup>61</sup>

Na celém světě se problematikou kvality života zabývají desítky organizací a institutů. V České republice je pojem kvalita života spojován s Psychiatrickým centrem v Praze – s E. Dragomireckou, s I. Lékařskou fakultou UK v Praze – centrem lékařské etiky, s J. Křivohlavým.<sup>62</sup>

### **3.1 Změny životního stylu**

V současné době, kdy se zvyšuje průměrný věk populace ve všech vyspělých zemích světa, hledá společnost východiska, která by umožnila, aby i lidé ve vyšším věku žili smysluplný život, zajímali se o svoje okolí a prožívali radost. Pokud člověk o svoje fyzické i psychické zdraví pečuje, má větší šanci na kvalitní život ve vyšším věku a to i přesto, že svůj životní styl musí přizpůsobit všem změnám, které přicházejí.<sup>63</sup>

---

<sup>61</sup> VAĎUROVÁ, H. Teoretické vymezení a měření kvality života. Diplomová práce, Brno: Masarykova univerzita, 2004

<sup>62</sup> MÜHLPACHR, P., VAĎUROVÁ, H. Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska. Brno, 148 s.

<sup>63</sup> ŠTILEC, V. Program aktivního stylu života pro seniory, 1. vydání, Praha: Portál, 2004, 136 s. ISBN 80-7178-920-8

Stárnoucí člověk se potýká s celou řadou změn, které většinou pociťuje jako nepříjemné. Největší změnou je ukončení profesní kariéry a odchod do starobního důchodu. Tato změna má dopad nejen na jeho život, ale i na jeho blízké, tedy partnera nebo rodinu. Na jednu stranu je stárnutí obdobím relativní svobody, kdy se člověk může těšit na zasloužený odpočinek, který bude věnovat sobě, rodině, svým koníčkům a zálibám. Na druhou stranu je to ale i období nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech života. Ubývá zdraví i sil, jistot (v souvislosti s ekonomickou situací po odchodu do důchodu), časem může přijít i ztráta partnera či přátel.

Životní styl jedinců v období raného stáří je nepochybně ovlivněn přípravou na důchod. Tato změna, tedy fáze přechodu z plné zaměstnanosti do starobního důchodu, zasahuje citelněji muže, kteří byli jednoznačně orientováni na svoji profesi. Ženám i po odchodu do důchodu zůstává uplatnění v domácnosti a při péči o rodinu, proto lze konstatovat, že tuto fázi zvládají ženy o něco lépe. Vždy je však třeba přihlížet k subjektivnímu názoru na možnost seberealizace v důchodu a v zaměstnání, tedy do jaké míry je určitá činnost uspokojuje.<sup>64</sup> Faktem ale zůstává, že se po 60. roce života začnou objevovat signály stárnutí a stáří. Ty by měly být podnětem k přípravě na nové fáze života, ve kterých si lze jistě nadále uchovat přiměřenou míru činnosti pro seberealizaci a užitečnost.<sup>65</sup>

Období pravého stáří, tedy po 75. roce života, je charakteristické zejména výrazným nárůstem problémů daných mentálním a tělesným úpadkem. Kvalita života a s ní související subjektivní pocit dohody postupně spíše klesá. Důležitým úkolem v této životní fázi je udržení přijatelného životního stylu, jehož podmínky lze shrnout takto:

- udržení nezbytné autonomie a soběstačnosti proti narůstající bezmocnosti a s ní související závislosti,
- udržení, či znovuvytvoření, potřebných sociálních kontaktů a vztahů proti sociální izolaci, pocitu osamělosti a nechtěnosti,
- udržení přijatelného osobního významu a sebeúcty proti pocitu vlastní nedostačivosti a nepotřebnosti.<sup>66</sup>

---

<sup>64</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5

<sup>65</sup> FARKOVÁ, M. Dospělost a její variabilita, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009, 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5, s. 126

<sup>66</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 398, 399

Je nutné dále podotknout, že v průběhu staletí se i pohled na to, v jakém věku je člověk vlastně považován za starého, změnil. V dávných dobách byl za starého považován již člověk padesátiletý, dnes se hranice stáří posunula nad šedesátku, ale za opravdu staré považujeme zpravidla jedince po 75. roce života.<sup>67</sup> Radikálně se změnil i životní styl seniorů. Nesouvisí to pouze s tím, že se lidé dožívají stále vyššího věku a faktem, že v důsledku toho se prodlužuje věková hranice pro odchod do starobního důchodu, ale zejména s možnostmi, které dnes stárnoucí a staří lidé mají.<sup>68</sup>

### 3.2 Volný čas, zájmy, záliby

Volný čas dnešních seniorů se od toho, jak jej trávili senioři třeba před dvaceti lety, výrazně liší. Když pomineme fakt, že šedesátníci byli v 90. letech 20. století již několik let v důchodu, tak se změnil zejména způsob nakládání s volným časem. Babičky a dědové, kteří dříve věnovali svůj čas vnoučatům, se často mohou dnes, a zejména do budoucnosti, budou moci věnovat až pravnoučatům. Fáze stáří byla spojována s odpočinkem a klidem. Jedinými koníčky, kterým se senioři mohli věnovat, byla práce na zahradě, ať již kolem svého domu nebo na chatě či chalupě. O to složitější byl život seniorů ve městě, kde se těmto obvyklým zálibám věnovat nemohli. Možnost kulturního vyžití, které tito lidé, oproti svým vrstevníkům žijícím na vesnici nebo malém městě měli, byla pro ně často z ekonomických důvodů nedostupná. Postavení seniorů ve společnosti bylo takové, že staří lidé žili spíše osamoceně a stýkali se jen se svými nejbližšími.

Změny, které přinesla poslední desetiletí, jsou pro aktivní seniory přínosné. Samozřejmě tu bude stále řada starých lidí, kteří z nejrůznějších důvodů nechtějí, anebo třeba nemohou, svoji závěrečnou životní etapu prožít aktivně. Je ale logické, že člověk, který byl po celý život aktivní, bude pravděpodobně v nějaké aktivitě pokračovat, dokud to bude možné.<sup>69</sup> Pro seniory, kteří se chtějí i v tomto období zapojit do života ve společnosti, věnovat se tomu co je baví, a mnohdy být i prospěšnými pro svoje okolí, je tu řada možností, jak naložit s volným časem.

---

<sup>67</sup> VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 398

<sup>68</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vyd. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9, s. 33 – 40

<sup>69</sup> FARKOVÁ, M. Dospělost a její variabilita, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009, 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5, s. 127

Každému staršímu člověku, včetně nemocných seniorů, prospívá přiměřená tělesná i duševní aktivita. Je-li správně indikována a dávkována, působí vždy pozitivně na celý organismus, který aktivizuje jako celek. Podporuje jeho obranné mechanismy a obnovuje nebo vytváří zdravé fyziologické stereotypy. Vhodný způsob využití volného času vytrhuje seniora z pocitu izolace, rozšiřuje jeho kulturní a společenský rozhled, vybavuje jej novými schopnostmi a dovednostmi a v neposlední řadě příznivě působí na jeho zdraví.<sup>70</sup> „Aktivita je nezbytným předpokladem pro obnovu fyzických sil, pro normalizaci četných metabolických pochodů, pro účinnost regulačních a adaptačních mechanismů.“<sup>71</sup>

Činnosti, které naplní nový životní program seniora, by měly vycházet z těch, které jsou propojeny se společností a jsou uznávány jimi samotnými i lidmi z jeho okolí. Základem by měl být pohyb, přičemž jako nejvhodnější se jeví vycházky, tedy chůze. Nedostatek pohybu, který je průvodním jevem současného životního stylu nejen u seniorů, přispívá k vyššímu výskytu civilizačních onemocnění a vede u starších lidí k menší schopnosti přizpůsobit se prostředí, ke ztrátě soběstačnosti a jednoznačně snižuje kvalitu života. Nedílnou součástí fyzické aktivity musí být i aktivita psychická, tedy přiměřené procvičování mozku, kterou může být četba, učení se cizím jazykům nebo třeba luštění křížovek, či v dnešní době oblíbeného sudoku.

Významnou roli hrají v životě seniora skupinové aktivity. Jedná se o nejlepší způsob realizace potřeb a rozvoje osobnosti v sociální oblasti. Zejména pro osamělé seniory je kulturní a společenský život významný pro udržování jejich aktivity. Dnes si mohou vybrat ze široké škály programů, které jim nabízejí různé kluby důchodců. Jedná se o společenské akce, kulturní i sportovní, počítačové kurzy, populárně vědecké přednášky, zájmové kroužky různého typu, společné výlety a návštěvy výstav a divadelních představení. Mezi nejúčinnější patří aktivity, na jejichž přípravě se senioři sami podílejí. Velkou oblibu u seniorů zaznamenaly různé formy celoživotního vzdělávání a vzdělávacích aktivit seniorů.<sup>72</sup> O velkém zájmu o další vzdělávání svědčí počty přihlášených na Univerzity třetího věku, kdy poptávka zdaleka převyšuje nabídky a možnosti vzdělávacích institucí.

---

<sup>70</sup> FARKOVÁ, M. Dospělost a její variabilita, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009, 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5, s. 127

<sup>71</sup> PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ H. Gerontologie. 1. vydání, Praha Avicenum, 1981, 298 s. ISBN 80-85526-32-8, s. 173

<sup>72</sup> FARKOVÁ, M. Dospělost a její variabilita, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009, 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5, s. 129



### 3.3 Kvalita života jako kategorie

Zájem o kvalitu života jako vědní disciplínu, resp. předmět zájmu filozofů, se objevuje již v římské či řecké mytologii. Pojem „kvalita života“ se objevil poprvé v roce 1920 v práci ekonoma, profesora politické ekonomie na univerzitě v Cambridge A. C. Pigoua, v práci, kde se zabýval dopadem státní podpory pro sociálně slabší vrstvy na jejich život a také na státní rozpočet. Ve 30. letech 20. století byl psychologem E. L. Thorndikem zaveden do psychologie pojem QOL (Quality Of Life), kvalita života.

Na přelomu 60. a 70. letech 20. století se problematika kvality života stala jednou z aktivit tzv. Římského klubu. Římský klub byl založen v dubnu roku 1968 a celosvětovou pozornost získal v roce 1972 svou zprávou Meze růstu (Limits to Growth), která upozorňovala, že je třeba zastavit hospodářský růst, a že svět stojí před vyčerpáním přírodních zdrojů, především ropy do roku 1992. Za jeho zakladatele jsou považováni italský průmyslník A. Peccei a skotský vědec A. King. Ti v dubnu roku 1968 pozvali k neformálnímu setkání do Rockefellerova sídla v Bellagiu v Itálii významné osobnosti akademické sféry, občanské společnosti, průmyslu a diplomacie. Mezi čestné členy Římského klubu patří Al Gore, M. Gorbačov, J. Solana, K. Annan, B. Clinton, B. Gates, G. Soros, T. Blair, H. Kissinger, princ Filip z Belgie, královna Beatrix z Nizozemí, R. Prodi nebo J. Delors, býval jím i V. Havel.<sup>73</sup> Jednou z jeho hlavních aktivit bylo programové zvyšování životní úrovně lidí a jejich kvality života, klub se rovněž zaměřoval na zkoumání a řešení globálních problémů.<sup>74</sup>

Hlavním problémem bylo stanovení indikátorů pro měření QOL, jejich důležitosti a volby nejvhodnějšího měřicího nástroje, a nejednotnost panuje dosud. V současné době se odborníci shodují v tom, že vymezení pojmu kvalita života a související volba měřicího nástroje závisí na účelu měření QOL.<sup>75</sup>

Kategorie kvality života nespočívá na jednoznačném teoretickém základu, spíše leží na průsečíku mnoha soudobých tendencí a směrů. Je tedy složité ji definičně vymežit. Příčinou je multidimenzionální, kulturně podmíněný, dynamický a značně subjektivní charakter tohoto problému. V současnosti odborníci vymezují a definují kvalitu života takto:

<sup>73</sup> [http://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%98%C3%ADmsk%C3%BD\\_klub](http://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%98%C3%ADmsk%C3%BD_klub) dne 15.2.2012 v 15,00 hodin

<sup>74</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 158

<sup>75</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 159

- Teoretické vymezení kvality života dle WHO, kdy WHO definuje kvalitu života jako jedincovu percepci jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Jedná se o velice široký koncept, multifaktoriálně ovlivněný jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovým oblastem jeho života.<sup>76</sup>
- Teoretické vymezení QOL pomocí jiných pojmů – jednou z možností je definiční vymezení kvality života pomocí jiných používaných pojmů, výčtem, charakteristickým znakem nebo vzájemnou souvislostí těchto znaků:
  1. Definice QOL pomocí jiného pojmu – kvalita života je definována jako komplexní měření fyzické, psychické a sociální pohody, štěstí, spokojenosti a naplnění tak, jak je vnímána každým jedincem nebo skupinou.
  2. Definice vyjadřující vztah mezi charakteristikami QOL je úzce spojena s vymezením subjektivní a objektivní dimenze QOL, spokojenost, naplněním přání, očekávání a potřeb jedince.
  3. Definice zaměřené na typický znak QOL – umožňuje hodnocení kvality života nezávisle na objektivně stanoveném zdravotním stavu, jako subjektivní hodnocení vlastní životní situace.
  4. Definice QOL výčtem – toto pojetí kvality života koresponduje s rozlišováním dimenzí kvality života – vymezuje QOL v rámci oblastí spokojenosti: fyzická pohoda, materiální pohoda, kognitivní pohoda (pocit spokojenosti) a sociální pohoda (sounáležitost ke společnosti).
  5. Definice QOL jako měřitelné veličiny – QOL je vymezena tím, za jakým účelem je měřena. Unikátnost tohoto vymezení spočívá v jeho snaze o popsání ideálního stavu.<sup>77</sup>
  6. Definice zdůrazňující určitou oblast – kvalita života bývá vymezována různými způsoby, např. naplněním osobních cílů nebo pocitu štěstí a spokojenosti.<sup>78</sup>

<sup>76</sup> [www.who.int/evidence/assessment-instruments/qol/index.htm](http://www.who.int/evidence/assessment-instruments/qol/index.htm) In MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 160

<sup>77</sup> DRAGOMIRECKÁ, E., ŠKODA, C., 1997, s. 105 In MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 160

<sup>78</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 160 – 162

- Vymezení kvality života z pohledu sociologie:
  1. QOL jako odborný pojem, který vyjadřuje a operacionalizuje kvalitativní stránky životních procesů a kritéria jejich hodnocení – vymezení z pohledu medicíny a ekonomie (indikátory životního prostředí, ukazatele zdraví a nemoci, úroveň bydlení, mezilidských vztahů, volného času, sociální jistoty a občanské svobody, apod.).
  2. QOL jako programové politické heslo – pozornost se obrací k široké veřejnosti, novým úkolům společnosti; přesahuje materiální úroveň a vojenskou sílu.
  3. QOL jako sociální hnutí – „za kvalitu života“ – iniciativa ekologických, protikonzumentských a protirasových hnutí.
  4. QOL jako reklamní slogan bez obsahu, který nabízí pouze nové oblasti konzumu (např. volný čas, cestování, bydlení, vnímání umění) a orientuje spotřebitele na oblast prestižní, demonstrativní spotřeby.
  
- Rozsah pojetí kvality života – měření kvality života se neomezuje pouze na jedince, ale rozlišuje sféry:
  - makro-rovina – velké společenské celky (stát, kontinent),
  - mezo-rovina – malé sociální skupiny (podnik, škola, nemocnice),
  - personální rovina – středem zájmu je život jednotlivce,
  - rovina fyzické existence – pozorovatelné chování druhých lidí.

Podle teorie Kováče<sup>79</sup> – třístupňový model kvality života – je koncept kvality života tvořen třemi navzájem provázanými úrovněmi:

- bazální (existenční, všelidskou),
- mezo-úroveň (individuálně specifickou, civilizační),
- meta-úroveň (elitní, kulturně duchovní).<sup>80</sup>

Odborníci z různých oborů pohlížejí na kvalitu života z perspektivy svého oboru. Jsou ovlivněni účelem měření, který se liší v sociologii, pedagogice, lékařství nebo jiných vědních oborech. V programu OSN Agenda on Ageing for the 21st

<sup>79</sup> KOVÁČ, 2001, s. 34 – 43 In MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 163, 164

<sup>80</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 160 – 164

Century<sup>81</sup> je rozlišeno šest základních oblastí QOL, a to psychologická, fyziologická (medicínská), ekonomická, sociální, duchovní a enviromentální.

Kvalita života seniorů se stala předmětem zájmu zejména v posledních letech, především v souvislosti s demografickými změnami ve společnosti. Jak už bylo několikrát zmíněno, starých lidí přibývá a je třeba pro ně nalézt vhodně uplatnění tak, aby měli ve společnosti svoje důstojné místo.

### 3.4 Shrnutí

Kvalitu života obecně, a tedy i kvalitu života seniorů lze nejlépe „měřit“ mírou jejich spokojenosti či nespokojenosti s tím, jak žijí. Působí na ni jak vnitřní, tak vnější podmínky, kterým je senior vystaven. Nespokojenost starých lidí pramení zejména z toho, že strádají nedostatkem příležitostí, peněz, náležitých či specifických služeb, ale také nedostatkem vstřícnosti, pochopení, úcty a lásky. Proto kvalitu svého života hodnotí subjektivně negativně.

V posledních letech se problematice seniorů věnuje stále více pozornosti a tato pozornost směřuje rovněž ke kvalitnímu prožívání stárnutí a stáří. Nové společenské poměry vyžadují změnu myšlení a chování, a to jak společnosti na straně jedné tak seniorů na straně druhé i během životní fáze po pracovní angažovanosti.<sup>82</sup>

---

<sup>81</sup> [www.un.org/esa/socdev/ageing/agraav2.htm](http://www.un.org/esa/socdev/ageing/agraav2.htm) In MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 168

<sup>82</sup> ŠTILEC, V. Program aktivního stylu života pro seniory, 1. vydání, Praha: Portál, 2004, 136 s. ISBN 80-7178-920-8, s. 131

## 4. Instituce aktivizující dospělé v přípravě na stáří

Stárnutí populace je charakteristickým rysem demografického vývoje nejen v České republice, ale v celé Evropě a tento vývoj bude pokračovat i v dalších letech. Důsledkem, a je třeba podotknout, že pozitivním, je skutečnost, že více lidí má možnost prožít delší život v relativně dobrém zdraví a sociálních podmínkách, než tomu bylo v minulosti. Politika přípravy na stárnutí musí tedy reagovat jak na hledání způsobů integrace starších lidí do ekonomického a sociálního rozvoje, tak na vytváření věkově inkluzivní společnosti. Při vytváření věkově inkluzivní společnosti je zásadním úkolem zamezit diskriminaci na základě věku a ageistickým stereotypům ve společnosti. Proto je třeba poukazovat na přínos a roli stárnoucích a starých lidí v rodině, ekonomice a celé společnosti, rozvíjet je a podporovat.<sup>83</sup>

Vědci se shodují na tom, že délka života, zejména jeho kvalita, závisí na dynamické spolupráci tří faktorů: na zdravém mozku, na našich postojích a způsobu myšlení a celkovém zdravotním stavu.<sup>84</sup> Aktivní styl života prokazatelně oddaluje psychické i fyzické změny, které se v souvislosti s věkem objevují. Kromě geneticky daných vlastností se na každém člověku projevuje i způsob jeho života, udržování fyzické zdatnosti, stravovací návyky a psychický přístup k okolí i sobě samému. Člověk, který se o své fyzické i psychické zdraví začne starat dříve, spíše dosáhne kvalitního života i ve vyšším věku.<sup>85</sup>

Po šedesátce život zdaleka nekončí a společnost si začíná přínos seniorů uvědomovat. Aktivní stárnutí není přínosné pouze pro seniory samotné, ale pro celou společnost, proto je v posledních letech tato myšlenka v popředí zájmu. Aktivně stárnout znamená využívat i se zvyšujícím se věkem více příležitostí, které život přináší a nikoliv méně, a to nejen v práci, ale i doma nebo v jiném prostředí.<sup>86</sup> Tato iniciativa by měla generaci, která se v nadcházejících letech bude mezi seniory řadit, motivovat, aby mohli zůstat déle v zaměstnání a měli možnost podělit se se svými mladšími kolegy o cenné zkušenosti, aby se mohli aktivně podílet na chodu společnosti, zejména, aby žili déle ve zdraví a spokojenosti.

---

<sup>83</sup> <http://www.mpsv.cz/cs/2856> dne 31.1.2012 v 15,50 hodin

<sup>84</sup> FARKOVÁ, M. Dospělost a její variabilita, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009, 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5, s. 128

<sup>85</sup> ŠTILEC, V. Program aktivního stylu života pro seniory, 1. vydání, Praha: Portál, 2004, 136 s. ISBN 80-7178-920-8

<sup>86</sup> <http://europa.eu/ey2012/ey2012.jsp?langId=cs> dne 31.1.2012 ve 18,50 hodin

Prosadit výše uvedené cíle není ve společnosti, kde se podíl seniorů rapidně zvyšuje, jednoduché. Velmi důležitou roli musí hrát mezigenerační solidarita. Její prosazování musí být prioritou pro politiky, kteří musí cíleně vytvářet příznivé prostředí pro aktivní stárnutí a umožnit seniorům nezávislost. Mezi oblastmi, kterých se to bude nejvíce týkat, patří oblast zaměstnanosti, zdravotní péče, sociálních služeb, vzdělávání dospělých, dobrovolnictví, bytové politiky, oblast informačních technologií a dopravy.<sup>87</sup>

## 4.1 Státní resort

Problematika stárnutí je i v popředí zájmu vlády České republiky. Mezi hlavní principy politiky přípravy na stárnutí z pohledu Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky patří důraz na lidská práva, respektování genderového aspektu problematiky stárnutí, celoživotní přístup ke stárnutí a zdraví, důraz na rodinu a mezigenerační vztahy, tvorba opatření na výzkumech podložených poznatcích a relevantních statistických datech. Zvláštní pozornost pak je věnována menšinám, tedy seniorům zdravotně postiženým, trpícím demencí, duševně nemocným nebo seniorům z etnických menšin. Rovněž je třeba respektovat rozdíly mezi venkovem a městem.

V březnu roku 2006 vláda České republiky, v návaznosti na zprávu o plnění Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007, zřídila Radu vlády pro seniory a stárnutí populace, která je jejím poradním a iniciativním orgánem. Program se zaměřuje na podporu podnikání a tvorbu strategie zaměstnavatelů vůči starším zaměstnancům tak, aby se zvýšila jejich zaměstnanost, dále na podporu rodiny, zlepšování funkčního zdraví seniorů, zabránění diskriminaci na základě věku, ochrana seniorů v rizikových situacích, zejména jejich ochrana proti zneužívání a násilí. Cílem je také zvyšování povědomí lidí o stárnutí a stáří vytvořením vhodných informačních a komunikačních nástrojů a rozvoj spolupráce mezi státní správou, regionální a místní samosprávou, neziskovými organizacemi a sociálními partnery.<sup>88</sup>

Na Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 navazuje Usnesení vlády České republiky ze dne 9. ledna 2008 č. 8 o Národním programu

---

<sup>87</sup> <http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=971&landId=cs> dne 31.1.2012 ve 19,10 hodin

<sup>88</sup> <http://www.mpsv.cz/cs/2856> dne 31.1.2012 v 15,50 hodin

přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. Na základě tohoto usnesení vychází přístup ke starším osobám a ke stárnutí generace z následujících principů:

- Celoživotní přístup.
- Partnerství vlády a samosprávy.
- Mezigenerační vztahy a soudržnost.
- Zvláštní pozornost věnována znevýhodněným a zranitelným skupinám.
- Genderový přístup.
- Dialog s občanskou společností a sociálními partnery.
- Odpovědnost jednotlivce a společnosti.
- Snižování sociálních a demografických rozdílů (ekvita).
- Politika podložená důkazy.
- Důstojnost.
- Informovanost a mainstreaming.<sup>89</sup>

Mezi strategické priority tohoto usnesení, resp. strategické oblasti a priority jsou zařazeny aktivní stárnutí, formování prostředí a komunity, které budou vstřícné ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podpora rodiny a pečovatелů a podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv.<sup>90</sup>

Důkazem toho, že problematika stárnutí populace je předmětem zájmu nejen u nás, ale i v celé Evropě, je skutečnost, že byl rok 2012 vyhlášen Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Iniciativa vyzývá k zamyšlení se nad tím, že obyvatelé Evropy se již nyní dožívají vyššího věku a zůstávají díky dobrému zdravotnímu stavu déle aktivní, a že se tento trend bude nadále zvyšovat,<sup>91</sup> proto klade důraz na podporu vitality a důstojnosti všech osob. Cílem Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2012 v České republice je usnadnit vytvoření kultury aktivního stárnutí založené na společnosti vstřícné pro všechny věkové skupiny.<sup>92</sup>

Úloha státu v sociální oblasti, tedy i v oblasti poskytování služeb směrem k seniorům, je upravena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl

---

<sup>89</sup> Kvalita života ve stáří. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, 1. vydání, Praha: MPSV ČR, 2008, 60 s. ISBN 978-80-86878-65-2, s. 7, 13 – 16

*Mainstreaming - proces, při němž intenzivní příjem hlavního proudu mediálních sdělení (tzv. mainstreamu) vede k názorovému a hodnotovému zestejnování diváků z různých sociálních vrstev a kulturních prostředí.*

– zdroj: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Mainstreaming>

<sup>90</sup> Kvalita života ve stáří. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, 1. vydání, Praha: MPSV ČR, 2008, 60 s. ISBN 978-80-86878-65-2, s. 21

<sup>91</sup> <http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=971&landId=cs> dne 31.1.2012 ve 19,10 hodin

<sup>92</sup> <http://www.mpsv.cz/cs/11696> dne 31.1.2012 v 15,30 hodin

účinnosti dne 1. 1. 2007. Smyslem tohoto zákona je chránit oprávněné zájmy lidí, které jsou oslabeni v jejich prosazování z různých důvodů, jako jsou například věk, zdravotní postižení, nedostatečně podnětné sociální prostředí, krizová životní situace apod., přičemž seniorů se mohou týkat všechny jmenované. Zákon vymezuje jednak práva a povinnost jednotlivců, tj. příjemců sociálních služeb, tak práva a povinnosti krajských poboček úřadů práce, obcí, krajů, státu a v neposlední řadě poskytovatelů sociálních služeb.<sup>93</sup>

Na základě uvedeného zákona je zřízen Registr poskytovatelů sociálních služeb. Sociální službou je činnost, kterou její poskytovatel, na základě oprávnění dle zákona o sociálních službách, poskytuje služby jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Cílem je zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti života lidí. Mezi nejpočetnější skupinu příjemců sociálních služeb patří rovněž senioři. Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, poskytování informací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psychoterapie a socioterapie, a pomoc při prosazování práv a zájmů.<sup>94</sup>

Ekonomické a společenské změny ve světě nutně vedou i k přehodnocení stávajícího modelu sociálního státu, k úvahám o směru a smyslu jeho dalšího vývoje. Nejinak je tomu i v České republice. Je zřejmé, že si moderní stát bez existence sociálního státu lze jen těžko představit. „Sociální stát má pomoci nejen k udržení společensky přijatelného životního standardu všech občanů, garantovat určitou minimální úroveň veřejných sociálních služeb, ale i garantovat určitý standard sociálního občanství a napomáhat k vytváření sociálně ekonomické rovnováhy industriální společnosti.“<sup>95</sup>

## 4.2 Nestátní resort

Stárnutí populace a problémy s tímto jevem spojené jsou v popředí zájmu nejen státu, ale zabývá se jimi i množství nestátních organizací a sdružení, které se seniory pracují a věnují se jim. Jedná se nejen o poskytování sociální pomoci, ale zejména

<sup>93</sup> [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1328017775269\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1328017775269_1) dne 31.1.2012 ve 14,50 hodin

<sup>94</sup> MICHALÍK, J. Poradenství pro uživatele sociálních služeb, 4. doplněné a upravené vydání, Praha: NRZP ČR, 2009, 59 s., ISBN 978-80-87181-03-4

<sup>95</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 100



o snahu o začlenění seniorů do společenského života. Z hlediska kvality života seniorů je i tato činnost velmi žádoucí a stejně důležitá jako sociální pomoc. Staří lidé velmi trpí ztrátou sociálních kontaktů, cítí se osamoceni. To má vliv nejen na psychický, ale v nemenší míře i na fyzický stav.

Charitativních nebo jiných neziskových organizací a sdružení, které se seniorům věnují, přibývá. Souvisí to jistě i s tím, že se o stárnutí a stáří hovoří stále více a společnost se touto životní etapou, která čeká každého z nás, začíná zabývat. Vedle státem zřízených domovů pro seniory a pečovatelských domů existuje i řada nestátních zařízení, které pomoc seniorům nabízejí. Tyto organizace jsou pouze v omezené míře financovány ze strany státu, využívají proto sponzorských příspěvků a jejich služby, zejména ty sociálního charakteru, bývají placené. Nezastupitelné místo však mají právě v oblastech zprostředkování sociálních kontaktů a organizování aktivit pro seniory.

Služby, poradenství v různých oblastech nebo společenské, kulturní či sportovní využití tak nabízejí seniorům různá sdružení, kluby, stacionáře, charitativní organizace apod. Jejich stručný přehled, resp. přehled odkazů na různá seskupení pomáhající seniorům v mnoha městech České republiky, je uveden v příloze č. 1.

Asi nejznámějším sdružením je zřejmě ŽIVOT 90. Jedná se o občanské sdružení, sídlící v Praze, ale působící i v dalších městech České republiky. Jeho cílem je prohlubování kvality života seniorů, kterým umožňuje aktivně a smysluplně žít v jejich vlastním domově tak dlouho, jak je to jen možné a provází seniory podzimem života tak, aby jejich stáří plynulo důstojně. Provozuje komunitní centrum služeb pro seniory „Dům Portus“, které je určeno lidem, jejichž schopnosti a soběstačnost jsou sníženy v oblasti sociálních vazeb, pohyblivosti, osobní péče, používání veřejných míst a služeb, využití volného času, získání a udržení si pracovního místa, uplatňování práv a nároků nebo kontaktu s komunitou atd. Cílem je pomoc seniorům, jejich aktivizace, stabilizace a posílení jejich schopností a dovedností, aby mohli využívat veřejné nebo komerční služby a další zdroje společnosti. Sdružení ŽIVOT 90 od svého vzniku spolupracuje rovněž se zahraničními subjekty, které se zajímají o život seniorů, bojují za jejich práva, poskytují jim sociální a zdravotní služby a lobují za jejich zájmy.<sup>96</sup>

Pomoc seniorům v Praze nabízí rovněž internetový portál a zároveň i časopis „Pražský senior“. Zřizovatelem je Centrum sociálních služeb Praha (příspěvková organizace hl. města Prahy). Cílem internetových stránek je nabídnout čtenářům

---

<sup>96</sup> <http://www.zivot90.cz/> dne 5.3.2012 ve 13,20 hodin

časopisu nejen aktuality z dění v metropoli, ale zejména zveřejnění vlastních tipů, námětů, rad, receptů či zlepšováků samotných čtenářů. Dále zde mohou zájemci najít pozvánky na akce určené seniorům, ať již je pořádají oficiální organizace, nezisková sdružení či nejrůznější seniorské kluby a spolky.<sup>97</sup>

V Praze dále působí i občanské sdružení „REMEDIUM Praha“, které poskytuje seniorům kontakt se společenským prostředím, různé duševní a tělesné aktivity. „Klub REMEDIUM“ je registrován jako poskytovatel sociálně aktivizačních služeb pro seniory, dále nabízí vzdělávací a pohybové kurzy, výuku práce na PC, internetovou kavárnu, pobyty, výlety a společenské akce.<sup>98</sup>

Mohlo by se zdát, že péče a starost o seniory je doménou velkoměst a do jisté míry tomu tak skutečně je. Souvisí to s rozdíly v životním stylu rodin ve městě a na venkově, které se projevují i v péči o jejich stárnoucí a staré členy. Rovněž vlastní životní styl samotných seniorů se liší v závislosti na jejich možnostech. Senior žijící ve svém vlastním domě, který má k dispozici zahrádku a dlouholeté vazby na svoje sousedy, se potýká v této životní fázi s jinými problémy než senior, který žije v bytě ve městě či velkoměstě. Senioři ve velkých městech mají na jednu stranu jistou výhodu, kterou jsou možnosti využití volného času (např. kina, divadla, muzea), ale na druhou stranu mohou být z různých důvodů, ať již zdravotních, ekonomických nebo sociálních, v podstatě uvěznění mezi „čtyřmi stěnami“ a jsou doslova izolováni od společenského života.

Jsou-li stát a jím zřízení poskytovatelé sociálních služeb zaměřeni spíše na zabezpečení sociálních služeb jako je např. ošetřovatelství, zajištění stravování nebo ubytování, pak neziskové organizace se vedle těchto služeb angažují právě na poli začlenění seniorů do života ve společnosti.

### **4.3 Dobrovolnické skupiny**

Dobrovolnictví, nebo též „pomáhání“, vychází z altruistických potřeb člověka. Pokud ho nechápeme pouze jako přátelskou či sousedskou výpomoc, představuje činnost různých nadací, charitativních organizací, diakonií, občasných sdružení nebo

---

<sup>97</sup> <http://www.prazskysenior.cz/o-casopisu> dne 5.3.2012 ve 13,40 hodin

<sup>98</sup> <http://www.vstupujte.cz/view.php?cisloclanku=2006080002> dne 5.3.2012 ve 14,10 hodin

veřejně prospěšných společností. Jedná se o pomoc nestátní a neprofesionální v tom smyslu, že jí zpravidla neprovádějí profesionálové z řad sociálních pracovníků.<sup>99</sup>

Kdo je vlastně dobrovolník? Je to zcela normální člověk s vyvinutým citem pro potřeby okolí, humanisticky orientovaný, sociálně integrovaný a angažující se často v různých aktivitách. Jeho motivace pomáhat je různá. Může to být pocit užitečnosti, pocit z dobře vykonané práce, potřeba seberealizace, možnost být součástí nějakého společenství, potřeba poznávat nové lidi, osobní zkušenost (např. pocit dluhu), komplex méněcennosti nebo náboženské důvody. Dobrovolníkem může být každý dospělý člověk, jsou však kategorie populace, které mají k dobrovolnické práci blíže než ostatní. Souvisí to především s množstvím volného času, které mají obecně více nezaměstnaní, matky na mateřské dovolené, senioři nebo mládež.

Dobrovolnictví ve světě dosáhlo v současnosti takového rozsahu, že vznikl nový obor, tzv. management dobrovolnictví. Důvodem je, že dobře a profesionálně připravený program zvyšuje výkonnost a tedy i účinnost neziskové organizace, která jej organizuje. Koordinátorem dobrovolnické činnosti v České republice je národní dobrovolnické centrum HESTIA, které mj. organizuje kurzy pro organizátory dobrovolníků a dále dalších sedm dobrovolnických regionálních center.<sup>100</sup>

Občanské sdružení HESTIA působí v České republice již od roku 1993. Nejdříve jako nadace a od roku 1998 jako občanské sdružení. Jeho hlavním posláním je propagace, rozvoj a podpora dobrovolnictví. Podle výzkumu z roku 2011, v rámci Evropského roku dobrovolnictví, se v České republice dobrovolnictví věnuje více než třetina populace. Cílem Evropského roku dobrovolnictví bylo vytvoření prostředí příznivého pro dobrovolníky, zlepšení kvality dobrovolných činností, uznání a ocenění dobrovolné činnosti a zlepšení povědomí o hodnotě a významu dobrovolnictví.<sup>101</sup>

Myšlenka dobrovolnictví byla i základní myšlenkou při vzniku občanského sdružení ŽIVOT 90. Záměrem bylo zejména to, aby se lidé v seniorském věku nestali pouze pasivními příjemci poskytovaných služeb, ale aby sami mohli nabídnout své síly a zkušenosti ve prospěch ostatních. Aktivní uplatnění při pomoci druhým jim totiž může přinést jak uspokojení a radost, tak i navázání nových kontaktů či prohloubení jejich znalostí a dovedností. Většina dobrovolníků ŽIVOTa 90 patří do seniorské

---

<sup>99</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 134, 135

<sup>100</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 135, 136

<sup>101</sup> <http://www.hest.cz/> dne 6.3.2012 v 15,10 hodin

populace, ale věková hranice je od 17 do 90 let. Díky tomu dochází v rámci dobrovolnické činnosti k zajímavým a užitečným mezigeneračním kontaktům.<sup>102</sup>

Dobrovolné pomáhání druhým lze také charakterizovat jako snahu o obnovení rovnováhy člověka v sociálním prostředí současného světa. Složitá a náročná doba vede k jisté lhostejnosti a odcizení, které narušuje pocit životní pohody a životní jistoty. Počet lidí, nejen z řad seniorů, kteří potřebují pomoc, narůstá. S tím vzrůstá i význam pomáhání a dobrovolnictví. „Dobrovolníci jsou odvážní lidé, ochotní se za něco postavit. Jsou ochotni zasvětit své ruce, svou mysl a především svá srdce službě ostatním. Tím přinášejí lidem naději a dodávají jim sílu k překonávání jejich slabostí. Odměnou za to jim je vědomí, že jejich činnost má skutečný význam. Jejich odvaha a odhodlání by měly být pro nás všechny inspirací k činům“.<sup>103</sup>

## 4.4 Shrnutí

Demografický vývoj v celé Evropě a samozřejmě i v České republice je charakterizován stárnutím populace a je více než jisté, že tento trend bude nadále pokračovat. Nutnost přípravy na stárnutí a stáří musí tedy spočívat jak ve hledání způsobů integrace starších lidí do ekonomického a sociálního rozvoje, tak ve vytváření věkově inkluzivní společnosti. Je nutné zamezit diskriminaci na základě věku. Tento vývoj musí vést rovněž k přehodnocení stávajícího modelu sociálního státu, zejména v oblasti státní sociální péče.

Problémy spojené se stárnutím populace jsou v popředí zájmu nejen státu, ale zabývá se jimi i množství nestátních organizací, hnutí, občanských sdružení a nadací, které se seniory pracují. Nejedná se pouze o poskytování sociální pomoci jako je ošetřovatelství, zajištění stravování, ubytování apod., ale zejména o snahu o začlenění seniorů do společenského života. Vzhledem k, zejména finanční, náročnosti této pomoci je velká pozornost věnována práci dobrovolníků, tedy lidí, kteří se rozhodli pracovat bez nároků na mzdu a s ohledem na své možnosti pomoci tam, kde je to zapotřebí. Tato dobrovolnická činnost bude přínosem nejen pro společnost a samotné seniory, ale i pro dobrovolníky samotné.

---

<sup>102</sup> <http://www.zivot90.cz/> dne 5.3.2012 ve 13,20 hodin

<sup>103</sup> Z poselství generálního tajemníka OSN Koffiho Annana k zahájení Mezinárodního roku dobrovolníků In MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s., s. 135

## 5. Empirický výzkum

Empirický výzkum byl prováděn metodou dotazníkového šetření. Jednalo se o kvantitativní výzkum, zpracovaný statistickou procedurou. Dotazníky byly předloženy náhodně vybraným jedincům k vyplnění, tak, aby byli dotazováni jedinci s různým stupněm vzdělání, z hlediska věku, zaměstnání a bydliště.

Při přípravě empirického výzkumu a tvorbě dotazníků jsem vycházela z hypotéz, že kvalita života ve stáří klesá a to jak z pohledu sociálního, tak i z pohledu ekonomického a dále, že si lidé neuvědomují, jak důležitá je příprava na tuto etapu života.

### Zvolené hypotézy:

H1: Ženy mají pozitivnější přístup k přípravě na stáří než muži.

H2: Obyvatelé města si více uvědomují nutnost přípravy na stáří než obyvatelé venkovských sídel.

H3: Čím vyšší vzdělání respondenta, tím vyšší míra odpovědnosti v přípravě na stáří.

H4: Čím vyšší věk respondenta, tím aktivnější přístup k přípravě na stáří.

H5: Cílené přípravě na stáří se věnuje velmi málo institucí.

Hypotézy H1 až H4 jsou hypotézy složené a hypotéza H5 je prostá.

Na základě výsledků výzkumu bude provedeno vyhodnocení získaných dat a jejich ověření s předpoklady, resp. hypotézami, které byly zvoleny. Přesně formulované závěry pak lze s určitou pravděpodobností zobecnit ze zkoumaného vzorku na celý základní soubor.

### 5.1 Metody, charakteristika cílových skupin

Dle mého názoru současná populace, zejména mladší střední generace, nevěnuje dostatečnou pozornost přípravě na stárnutí a stáří. Proto považuji získaná data za velmi zajímavá z hlediska zmapování povědomí.

Pro empirický výzkum jsem zvolila metodu dotazníkového šetření. Dotazníky byly sestaveny tak, aby bylo možné ověřit stanovené hypotézy. Ty byly stanoveny tak,

aby bylo možné ověřit vztah mezi dvěma proměnnými.

Jako nezávisle proměnné, tedy objektivní a stálé charakteristiky respondentů, byly v dotazníku stanoveny jejich:

1. pohlaví – muž / žena,
2. věk – do 30-ti let / 31-45 let / 46 let a více,
3. bydliště – velkoměsto / město / malé město / vesnice,
4. vzdělání – základní / vyučen/a / střední s maturitou / vysokoškolské.

Závisle proměnnými jsou pak otázky z dotazníku, které směřují ke zkoumání jevů, kterými jsou v tomto případě zejména:

1. přístup k přípravě na stáří,
2. uvědomění si nutnosti přípravy na stáří,
3. míra odpovědnosti při přípravě na stáří
4. aktivita respondentů v oblasti přípravy na stáří.

Vzhledem ke stanoveným hypotézám otázky formulované v dotazníku směřovaly, kromě pohlaví, věku, bydliště a vzdělání, ke zjištění následujících údajů, které se týkají:

- věku, který by respondenti považovali za věk, ve kterém je jedinec starý a měl by odcházet do starobního důchodu,
- schopnosti vykonávat svoji profesi i ve vyšším věku (např. 65-ti let) a související případné změny profese, dále představ o tom, jaká profese by to měla být a rovněž ochoty se v tomto směru dále vzdělávat,
- znalosti možností a forem spoření na důchod a jejich samotné iniciativy v tomto směru,
- představ o trávení volného času ve starobním důchodu,
- možných problémů, se kterými se budou v důchodu potýkat – finančních, bytových, zdravotních, společensko-sociálních, ekonomicko-sociálních,
- úlohy a státu a rodiny v péči o seniory.

Závěrečné otázky dotazníků pak byly zaměřeny na to, zda se respondenti setkali s podobným průzkumem, zda si myslí, že je problematice seniorů věnována dostatečná péče a dále, zda jim dotazník pomohl např. k zamyšlení se nad svojí vlastní aktivitou

v přípravě na stáří.

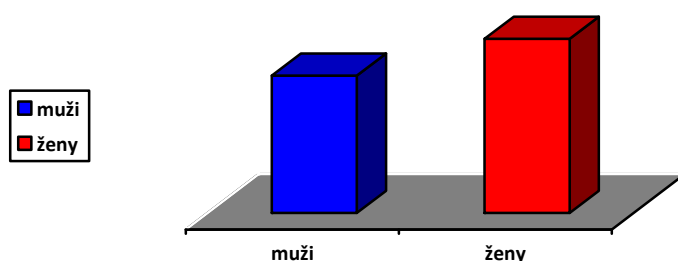
Dotazníky byly distribuovány nahodile, aby byla zajištěna maximální možná reprezentativnost zkoumaného výběrového souboru. Výběr byl proveden tak, aby se jej zúčastnili náhodní jedinci, kteří jsou doposud v produktivním věku, a otázky v dotazníku se jich bezprostředně týkají. Nahodilost byla zajištěna distribucí dotazníků v různých částech České republiky, ve velkých městech i obcích.

## 5.2 Přehled výsledků dotazníkového šetření

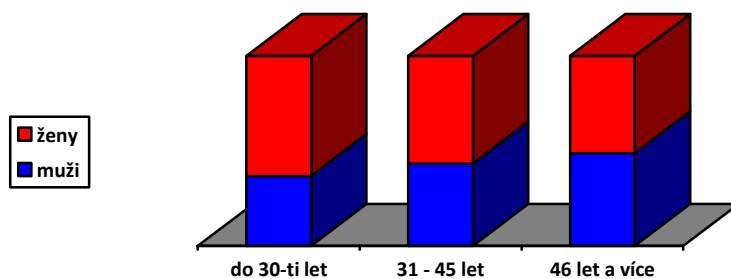
V rámci prováděného výzkumu bylo rozdáno celkem 180 dotazníků. Vyplněných dotazníků ke zpracování bylo k dispozici 127, návratnost se tedy pohybuje okolo 70 %.

### Přehled výsledků:

- z celkového počtu 127 respondentů se průzkumu zúčastnilo **56 mužů** a **71 žen**:

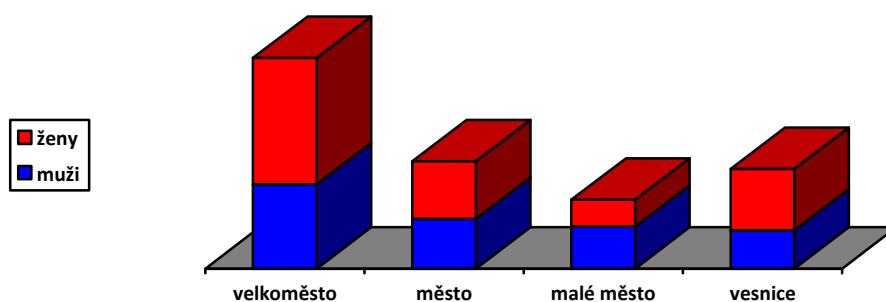


- **věk** – z celkového počtu 127 respondentů se průzkumu zúčastnilo:
  - **7 mužů** a **12 žen do 30-ti let věku**,
  - **29 mužů** a **38 žen ve věku 31 – 45 let**,
  - **20 mužů** a **21 žen ve věku nad 46 let**.



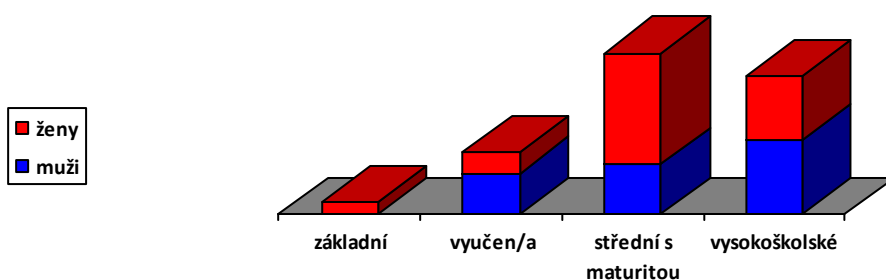
- **bydliště** – z celkového počtu 127 respondentů uvedlo jako svoje bydliště:

- 22 mužů a 33 žen velkoměsto,
- 13 mužů a 15 žen město,
- 11 mužů a 7 žen malé město,
- 10 mužů a 16 žen vesnici.



- **vzdělání** – z celkového počtu 127 respondentů jako nejvyšší ukončené vzdělání uvedlo:

- 4 ženy uvedly jako nejvyšší dosažené **základní** vzdělání,
- 14 mužů a 7 žen uvedlo, že jsou **vyučeni**,
- 17 mužů a 38 žen uvedlo **střední vzdělání s maturitou**,
- 25 mužů a 22 žen dosáhlo **vysokoškolského** vzdělání.





Poměr mužů a žen v jednotlivých kategoriích je dobře patrný z grafického znázornění. Tato objektivní a pevná data jsou klíčová pro následné vyhodnocení dat na základě dále položených otázek.

Na otázku, v kolika letech je člověk „starý“ a měl by odcházet do starobního důchodu, uvedlo nejvíce dotazovaných věk **60 let**, a to **celkem 75 respondentů**, z toho **31 mužů** a **44 žen**. Přehled odpovědí na otázku věku je přehledně uveden v příloze č. 4 – viz tabulka č. 1 – přehled odpovědí respondentů z hlediska věku.

Otázku, která se týkala možnosti a **schopnosti vykonávat** svoji profesi i ve věku 65 ti let, což je v současné době hranice odchodu do starobního důchodu, odpovědělo:

**ANO** - 49 respondentů, z toho **23 mužů** a **26 žen**,

**NE** - 78 respondentů, z toho **33 mužů** a **45 žen**.

Detailní přehled odpovědí respondentů je uveden v příloze č. 4 – rozdělení z hlediska věku – viz tabulka č. 2, z hlediska vzdělání – viz tabulka č. 3.

K ochotě **změnit svoji profesi**, pokud by nemohli svoji stávající profesi ve vyšším věku vykonávat, uvedlo:

**ANO** - 49 respondentů, z toho **26 mužů** a **23 žen**,

**NE** - 78 respondentů, z toho **30 mužů** a **48 žen**.

Detailní přehled odpovědí respondentů je uveden v příloze č. 4 – rozdělení z hlediska věku – viz tabulka č. 4, z hlediska vzdělání – viz tabulka č. 5.

Další dotaz směřoval ke zjištění, zda by dotazovaní měli představu o tom, jakou jinou profesi by mohli vykonávat. Zde odpovědělo:

**ANO** - 42 respondentů, z toho **23 mužů** a **19 žen**,

**NE** - 79 respondentů, z toho **30 mužů** a **49 žen**.

Na tuto otázku **6** respondentů **nevedlo** žádnou odpověď (3 muži a 3 ženy).

K ochotě vzdělávat se a doplňovat si vzdělání v souvislosti s případnou změnou profese se vyjádřili dotazovaní takto:

**ANO** - 76 respondentů, z toho **36 mužů** a **40 žen**,

**NE** - 47 respondentů, z toho **16 mužů** a **31 žen**.

Na tuto otázku **4** respondenti **nevedli** žádnou odpověď (4 muži).

Detailní přehled odpovědí respondentů je uveden v příloze č. 4 – rozdělení z hlediska věku – viz tabulka č. 6, z hlediska bydliště – viz tabulka č. 7 a z hlediska vzdělání – viz tabulka č. 8.

Další otázky byly věnovány přípravě na důchod. První otázka směřovala ke znalosti dotazovaných a jejich orientaci v možnostech spoření si na důchod. V dotazníku byly uvedeny **nejznámější formy spoření**, ze kterých mohl respondent vybrat ty, které zná, přičemž respondent mohl označit několik možností:

- penzijní připojištění se státním příspěvkem **111** respondentů, z toho **45 mužů** a **66 žen**,
- soukromý penzijní fond **29** respondentů, z toho **12 mužů** a **17 žen**,
- jiný druh spoření (životní nebo investiční pojištění) **60** respondentů, z toho **28 mužů** a **32 žen**,
- jiný způsob (např. investice do nemovitostí, komodit) **16** respondentů, z toho **7 mužů** a **9 žen**,
- neznám žádné **9** respondentů, z toho **5 mužů** a **4 ženy**.

Pokud se týká samotných respondentů, tedy jejich **aktivní účasti na některé z forem spoření** si na důchod, dotazovaní odpovídali následovně:

- penzijní připojištění se státním příspěvkem **76** respondentů, z toho **27 mužů** a **49 žen**,
- soukromý penzijní fond **5** respondentů, z toho **3 muži** a **2 ženy**,
- jiný druh spoření (životní nebo investiční pojištění) **36** respondentů, z toho **18 mužů** a **18 žen**,
- jiný způsob (např. investice do nemovitostí, komodit) **12** respondentů, z toho **6 mužů** a **6 žen**,
- nespoří si **34** respondentů, z toho **18 mužů** a **16 žen**.

Detailní přehled odpovědí respondentů, kteří si na důchod spoří, bez ohledu na to, jaký druh spoření si zvolili, je uveden v příloze č. 4, a to z hlediska věku – viz tabulka č. 9, z hlediska bydliště – viz tabulka č. 10 a z hlediska vzdělání – viz tabulka č. 11.

Další otázka se týkala toho, jakým způsobem respondenti předpokládají, že budou trávit **volný čas ve starobním důchodu**. Opět zde byly uvedeny možnosti trávení volného času a respondenti měli možnost označit, co by mohli nebo chtěli v důchodu dělat, přičemž mohli znovu volit i několik možností:

- budu dál chodit do práce, nebo si najdu brigádu **30** respondentů, z toho **16 mužů** a **14 žen**,
- budu se starat o vnoučata, pravnoučata **45** respondentů, z toho **13 mužů** a **32 žen**,

- budu se věnovat zálibám, na které jsem neměl/a čas **67** respondentů, z toho **27 mužů** a **40 žen**,
- budu studovat a vzdělávat se (např. počítačový kurz, univerzity třetího věku apod.) **15** respondentů, z toho **4 muži** a **11 žen**,
- budu cestovat, jezdit na výlety **50** respondentů, z toho **22 mužů** a **28 žen**,
- jinak **6** respondentů, z toho **3 muži** a **3 ženy**,
- nemám představu **17** respondentů, z toho **5 mužů** a **12 žen**.

Detailní přehled odpovědí respondentů na otázky, které se týkají trávení volného času v důchodu, je uveden v příloze č. 4, a to z hlediska věku – viz tabulka č. 12, z hlediska bydliště – viz tabulka č. 13 a z hlediska vzdělání – viz tabulka č. 14.

Na otázku týkající se kvality života, resp. zda dotazovaní předpokládají, že jejich **životní úroveň** ve starobním důchodu poklesne, odpovědělo:

- ANO** - **107** respondentů, z toho **46 mužů** a **61 žen**,
- NE** - **20** respondentů, z toho **10 mužů** a **10 žen**.

V další otázce byli dotazovaní vyzváni, aby označili, co považují za největší **finanční zátěž**. Opět zde byly dány možnosti a respondenti měli vybrat, které z vyjmenovaných zátěží se jich budou ve starobním důchodu týkat, přičemž někteří označili více možností:

- poplatky za bydlení **90** respondentů, z toho **35 mužů** a **55 žen**,
- platby za lékařskou péči a léky **62** respondentů, z toho **24 mužů** a **38 žen**,
- náklady na zájmy, koníčky, kulturu **12** respondentů, z toho **8 mužů** a **4 ženy**,
- náklady na potraviny **26** respondentů, z toho **15 mužů** a **11 žen**,
- ostatní životní náklady (oblečení apod.) **7** respondentů, z toho **4 muži** a **3 ženy**.

K otázce **budoucího bydlení**, tedy zda by chtěli setrvat ve stávajícím bytě nebo domě nebo zda by jej vyměnili za možnost pobytu v domě pro seniory, domově důchodců, příp. jiném typu společného bydlení pro seniory, kde jsou k dispozici i služby typu praní prádla nebo možnosti stravování odpovědělo:

- určitě ANO **20** respondentů, z toho **4 muži** a **16 žen**,
- rozhodně NE **32** respondentů, z toho **22 mužů** a **10 žen**,
- přemýšlel/a bych o tom **53** respondentů, z toho **19 mužů** a **34 žen**,
- využíval/a bych výše uvedené služby ambulantně (např. rozvázka obědů, praní prádla apod.) **22** respondentů, z toho **11 mužů** a **11 žen**.

Jako **důvod pro využití** některého výše uvedeného typu bydlení uvedlo:

- problémy s hrazením nákladů spojených s bydlením **31** respondentů, z toho **8 mužů** a **23 žen**,
- neschopnost se o sebe postarat **67** respondentů, z toho **40 mužů** a **57 žen**,
- samota, chybějící kontakt s lidmi **27** respondentů, z toho **12 mužů** a **15 žen**,
- jiné důvody **4** respondenti – **muži**.

Někteří dotazovaní zde označili několik možností, resp. důvodů, pro které by využili některý z typů společného bydlení.

Následující otázka se zaměřila na to, co dotazovaní považují za největší problémy, se kterými se senioři potýkají. I u této otázky někteří respondenti označili více možností:

- finanční problémy **59** respondentů, z toho **24 mužů** a **35 žen**,
- zdravotní problémy **61** respondentů, z toho **23 mužů** a **38 žen**,
- neschopnost se o sebe postarat **49** respondentů, z toho **19 mužů** a **30 žen**,
- osamělost, nedostatek sociálních kontaktů **31** respondentů, z toho **11 mužů** a **20 žen**.

Na otázku, zda si dotazovaní myslí, že by péče o seniory měla být především starostí státu, nebo zda by měl být stát tou poslední instancí, která by se měla o seniory postarat, odpověděli, že by:

- to měla být starost státu **68** respondentů, z toho **34 mužů** a **34 žen**,
- stát měl řešit pouze sociální případy **32** respondentů, z toho **10 mužů** a **22 žen**,
- to měla být především starost rodiny **27** respondentů, z toho **12 mužů** a **15 žen**.

K ochotě svých blízkých postarat se o dotazované, tedy, zda by se o ně jejich rodiny nebo příbuzní ve stáří postarali, pokud by bylo třeba odpovědělo:

**ANO** - **84** respondentů, z toho **40 mužů** a **44 žen**,

**NE** - **40** respondentů, z toho **13 mužů** a **27 žen**.

Na tuto otázku **3** respondenti **nevedli** odpověď, resp. že odpověď neznají (3 muži).

V další otázce mě zajímal názor respondentů na to, zda je současný stav péče o seniory ze strany státu dostačující. Na otázku odpovědělo:

**ANO** - **13** respondentů, z toho **7 mužů** a **6 žen**,

**NE** - **66** respondentů, z toho **29 mužů** a **37 žen**,

**NEDOKÁŽU POSOUDIT** - **48** respondentů, z toho **20 mužů** a **28 žen**.

Na otázku, zda znají nějaké nevládní organizace, kluby nebo instituce, které se věnují problematice seniorů, odpovědělo:

**ANO** - 31 respondentů, z toho 11 mužů a 20 žen,

**NE** - 96 respondentů, z toho 45 mužů a 51 žen.

Na konkrétní otázku, aby vyjmenovali některé tyto instituce, uváděli dotazovaní muži domovy důchodců – státní i soukromé, charity, hospice, léčebny dlouhodobě nemocných, křesťanské charitativní organizace, církve, pečovatelské služby. Pouze jeden dotazovaný muž byl konkrétní a uvedl Domov sv. Karla Boromejského.

Ženy pak uváděly kluby seniorů, work centra, fitness pro seniory, jídelny pro seniory, charity, církve, soukromá sanatoria, domovy pro seniory pořádající akce pro seniory a hospice, konkrétně pak sdružení ŽIVOT 90, Univerzity třetího věku, Societa, OTS, Dům pro seniory v Dubči – Praha 10, Klub seniorů Horní Počernice (Praha 9), Alzheimerovská společnost, Hvězda – Zlín, Klub seniorů Zlín, Klub seniorů Letňany (Praha 9), Most k domovu, Cesta domů, Loucký mlýn Vodňany, Jihočeští senioři, Nadační fond pro všeobecný rozvoj člověka, OS Naděje, Domovinka – centrum pro seniory.

Na otázku, zda je dostatek nevládních organizací a institucí poskytujících seniorům péči a pomoc, odpovědělo:

**ANO** - 8 respondentů, z toho 5 mužů a 3 ženy,

**NE** - 36 respondentů, z toho 16 mužů a 20 žen,

**NEDOKÁŽU POSOUDIT** - 83 respondentů, z toho 35 mužů a 48 žen.

Další otázka se týkala situace, zda by dotazovaný vyhledal v případě potřeby pomoc a péči sám, nebo zda by spoléhal na to, že mu jí sežene státní orgán. Zde odpovědělo:

**ANO**, tedy, že by si pomoc vyhledali sami - 100 respondentů, z toho 41 mužů a 59 žen,

**NE**, tedy, že by spoléhal na pomoc státu - 24 respondentů, z toho 13 mužů a 11 žen.

Na tuto otázku 3 respondenti **neuvodili** žádnou odpověď (2 muži a 1 jedna žena).

Na otázku, zda se dotazovaní již někdy zúčastnili podobného průzkumu, odpovědělo:

**ANO** - 13 respondentů, z toho 5 mužů a 8 žen,

**NE** - 114 respondentů, z toho 51 mužů a 63 žen.

K otázce, zda se problematice seniorů věnuje dostatečná pozornost, označilo:

**ANO** - 20 respondentů, z toho 7 mužů a 13 žen,

**NE** - 107 respondentů, z toho 49 mužů a 58 žen.

V závěrečné otázce jsem požádala dotazované o sdělení, zda měl dotazník pro ně samotné nějaký význam, např. z hlediska zamyšlení se nad svojí vlastní budoucností. Zde odpovědělo:

**ANO** - 64 respondentů, z toho 28 mužů a 36 žen,

**NE** - 63 respondentů, z toho 28 mužů a 35 žen.

### 5.3 Vyhodnocení získaných dat

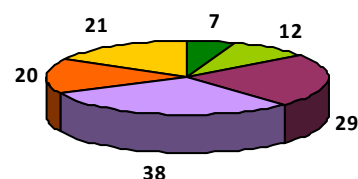
Výzkumu se zúčastnilo 127 respondentů různého věku, žijících jak ve velkoměstě, tak ve městě, malém městě či na vesnici, jejich nejvyšší dosažené vzdělání bylo základní, vyučení, střední s maturitou i vysokoškolské. Z celkového počtu respondentů bylo:

15 % ve věku **do 30-ti let**

53 % ve věku **31 – 45 let**

32 % ve věku **nad 46 let**

- muži do 30-ti let
- ženy do 30-ti let
- muži 31 - 45 let
- ženy 31 - 45 let
- muži nad 46 let
- ženy nad 46 let



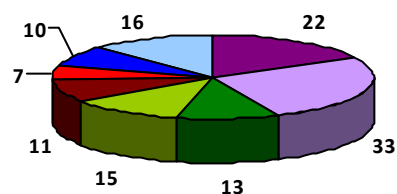
44 % obyvatel **velkoměst**

22 % žijících ve **městě**

14 % obyvatel **malých měst**

20 % žijících na **vesnici**

- velkoměsto - muži
- velkoměsto - ženy
- město - muži
- město - ženy
- malé město - muži
- malé město - ženy
- vesnice - muži
- vesnice - ženy



jako nejvyšší dosažené vzdělání uvedlo:

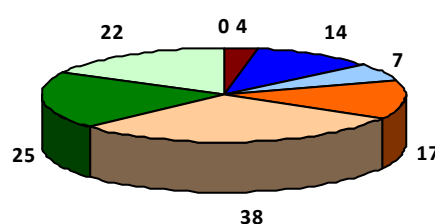
3 % **základní**

17 % **vyučen/a**

43 % **střední s maturitou**

37 % **vysokoškolské**

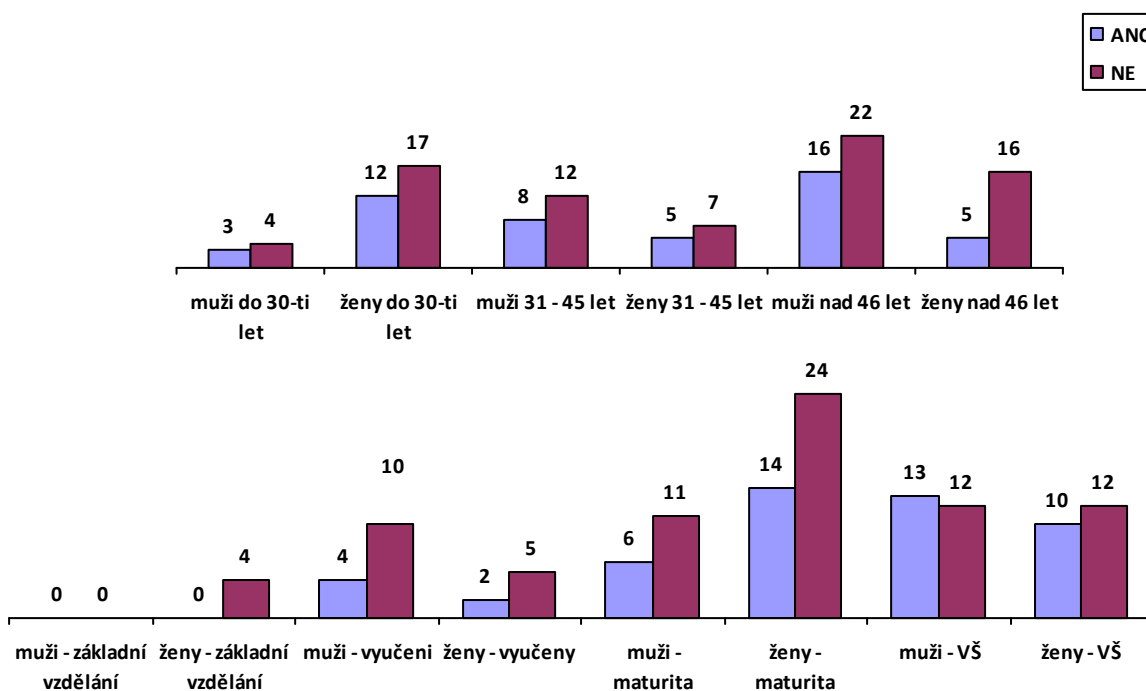
- muži - základní
- ženy - základní
- muži - vyučen
- ženy - vyučena
- muži - maturita
- ženy - maturita
- muži - VŠ
- ženy VŠ



Na základě získaných dat z dotazníkového šetření a jejich zpracováním jsem dospěla k následujícím zjištěním:

Jako věk, kdy je člověk „starý“ a měl by odcházet do starobního důchodu, uvedlo nejvíce dotazovaných věk **60 let**, a to **59%**, následoval věk **65 let**, který uvedlo **9 %** respondentů. Věk 60 let nejčastěji uváděli ženy ve věku 31 – 45 let (26 dotazovaných) a muži ve věku nad 46 let (16 dotazovaných), následovaly ženy ve věku nad 46 let (14 dotazovaných).

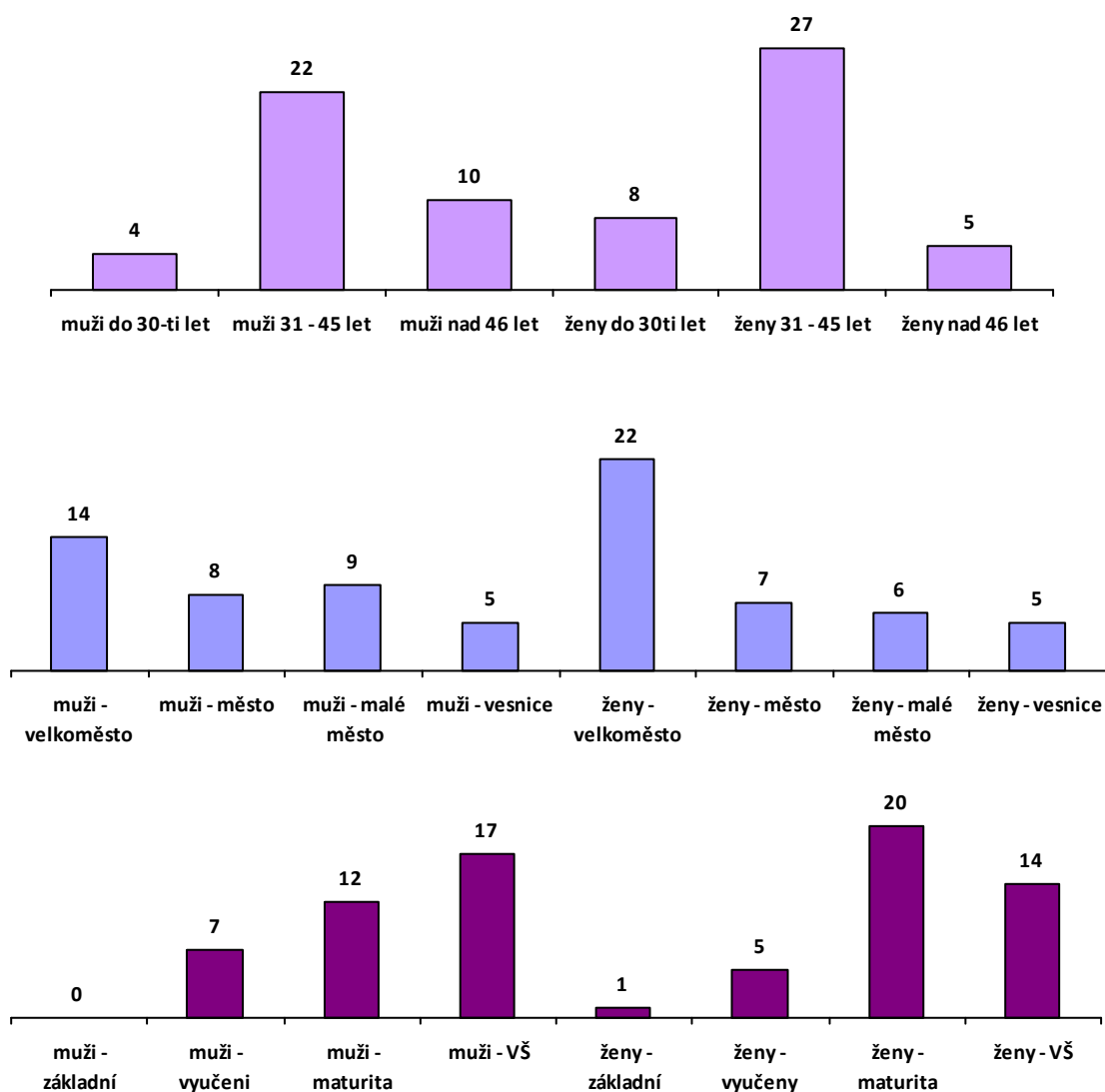
Na otázku, zda budou dotazovaní schopni svoji profesi vykonávat i ve vyšším věku, např. 65-ti let, což bude v nejbližších letech horní hranice odchodu do starobního důchodu, odpovědělo **kladně** pouze **39 %** respondentů, naopak 61 % dotazovaných uvedlo, že nebudou schopni stávající profesi vykonávat – viz grafy:



Další otázka se týkala ochoty dotazovaných ke změně profese, pokud by svoji stávající profesi nemohli vykonávat ve vyšším věku vykonávat. I když v odpovědi na předchozí otázku uvedlo 61 % respondentů, že by svoji profesi ve vyšším věku vykonávat nemohli, změnit profesi by bylo ochotno pouze **47 %** dotazovaných. Nejmenší ochotu měnit profesi vyjádřili ženy ve věkové kategorii 31 – 45, které jako nejvyšší dosažené vzdělání uvedli střední s maturitou – viz tabulka č. 4 a tabulka č. 5 v příloze č. 4.

Při zpracování odpovědi na další otázku jsem vycházela z předpokladu, že respondenti, kteří v předchozí otázce označili odpověď „ano“, tedy, že by byli ochotni změnit svoji stávající profesi, má rovněž představu o tom, jakou profesi by případně mohli vykonávat. **Kladně** na předchozí otázku odpovědělo **49** respondentů (26 mužů a 23 žen) a **86 %** z nich má představu, čím by se mohli zabývat.

Přestože na předchozí otázce odpověděla pouze necelá polovina dotazovaných, že by byli ochotni změnit svoji profesi, tak na otázku týkající se ochoty vzdělávat se a doplňovat si vzdělání v souvislosti s případnou změnou profese, odpovědělo **60 %** dotazovaných kladně. Z celkového počtu 127 respondentů odpovědělo „ano“ 76 (36 mužů a 40 žen) a jak vyplývá z následujících grafů, nevyšší míru ochoty vzdělávat se vyjádřili respondenti (muži i ženy) ve věkové kategorii 31 – 45 let, žijící ve velkoměstě, s vysokoškolským vzděláním v případě mužů a se středním vzděláním s maturitou v případě žen.



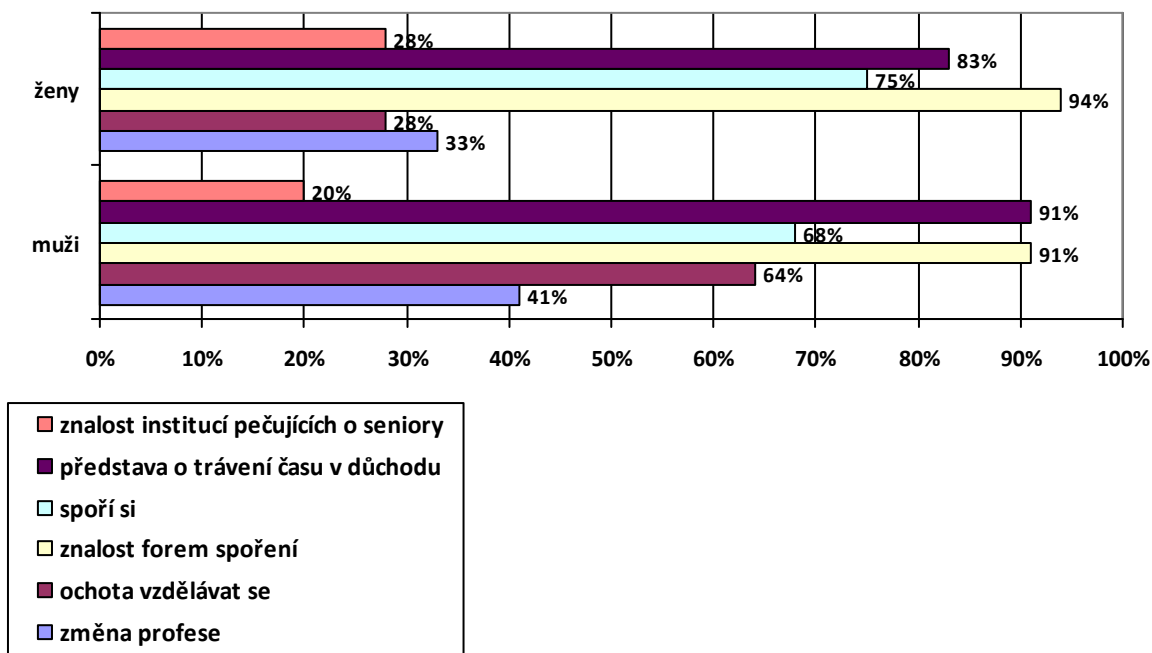


Další otázky byly věnovány přípravě na důchod. Týkaly se spoření, volného času, životní úrovně a péče o seniory.

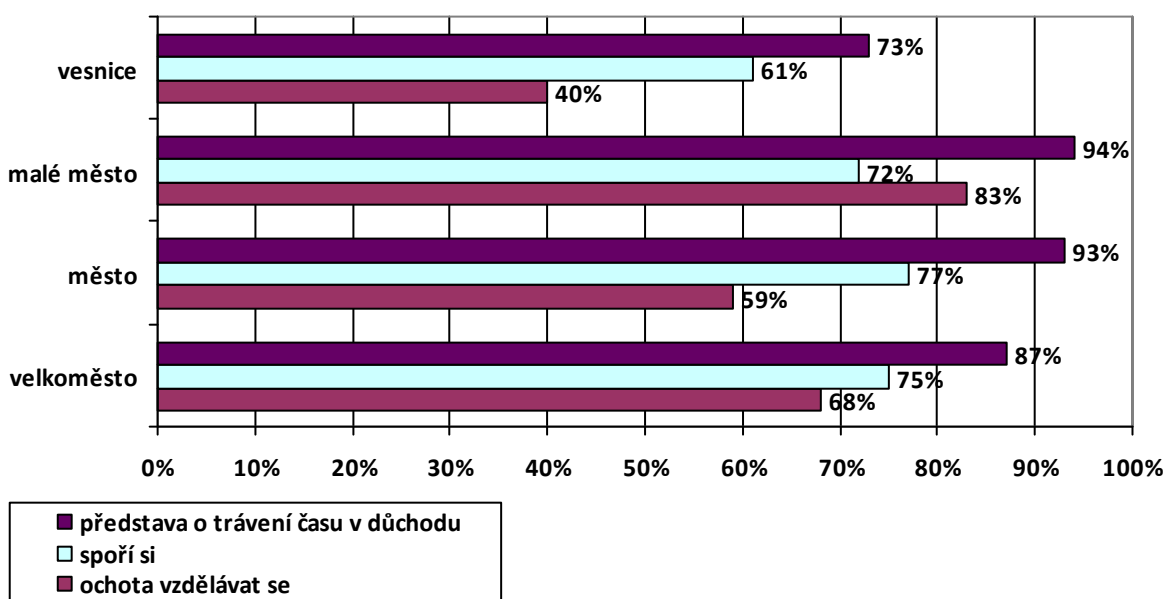
- Znalost a orientaci v možnostech spoření – 93 % respondentů zná možnosti, jak si spořit na důchod, nejčastěji uváděli penzijní připojištění se státním příspěvkem.
- Aktivní přístup ke spoření – na důchod si, dle odpovědí respondentů, spoří 73 % z nich, nejčastěji formou penzijního připojištění se státním příspěvkem, anebo jiným způsobem (nejčastěji uváděli životní pojištění). Nejaktivnější přístup vykazují jedinci ve věkových kategoriích 31 – 45 let, a nad 46 let, s vysokoškolským vzděláním, jako aktivnější se projevují ženy.
- Volný čas – o tom, jak budou trávit volný čas ve starobním důchodu, nemá představu 14 % dotazovaných, jedná se převážně o ženy. Ostatní dotazovaní označili i několik z daných možností, jakým způsobem by chtěli volný čas ve starobním důchodu trávit. Nejčastěji to byly záliby, dále cestování, starost o vnoučata, čtvrtina dotazovaných by ráda nadále chodila do práce, příp. si našla brigádu. Pouze 12 % respondentů uvedla, že by se i v důchodu rádi nadále vzdělávali.
- Kvalita života - na otázku, zda dotazovaní předpokládají, že jejich životní úroveň ve starobním důchodu poklesne, odpovědělo kladně 84 %, pouze 16 % respondentů předpokládá, že jejich životní úroveň klesat nebude.
- Finanční zátěž – za největší finanční zátěž, které budou muset coby důchodci čelit, označilo 71 % dotazovaných náklady na bydlení, 49 % pak poplatky za lékařskou péči a léky a 21 % náklady na potraviny.
- Bydlení – 25 % respondentů uvedlo, že by rozhodně neuvažovali o možnosti pobytu v domě pro seniory, domově důchodců, nebo jiném typu společného bydlení pro seniory, kde jsou k dispozici i služby typu praní prádla nebo možnosti stravování. Jednalo se převážně o muže (39 %). Možnost „určitě ano“ označilo 16 % dotazovaných, 42 % pak tuto možnost připustilo a 17 % uvedlo, že by využívalo služeb těchto zařízení, jako např. rozvážka obědů, praní prádla apod.
- Jako důvod pro využití některého z typů bydlení uvedla převážná většina dotazovaných, 53 %, neschopnost se o sebe postarat. Jednalo se zejména o muže – tuto variantu označilo 71 %.
- Za největší problémy, se kterými se senioři potýkají, považují dotazovaní na prvním místě zdravotní problémy, dále finanční problémy, neschopnost se o sebe postarat, na posledním místě uváděli osamělost a nedostatek sociálních kontaktů.

- Úloha státu v péči o seniory – na otázku, zda by péče o seniory měla být především starostí státu, nebo zda by měl být stát tou poslední instancí, která by se měla o seniory postarat, odpověděla nadpoloviční většina, 54 % respondentů, že by péče o seniory měla být především starostí státu, 25 % si pak myslí, že by stát měl řešit pouze sociální případy a pouze 21 % respondentů uvedlo, že by péče o seniory měla být především starostí rodiny.
- V otázce ochoty blízkých postarat se o dotazované ve stáří, je 66 % respondentů přesvědčeno, že se o ně jejich rodiny nebo příbuzní postarají, pokud by bylo třeba.
- Péče o seniory ze strany státu – na otázku, zda je péče státu dostačující, odpovědělo kladně pouze 10 % dotazovaných. Ostatní odpověděli buď záporně (52 %), nebo nedokázali současný stav posoudit (38 %).
- Na otázku, zda dotazovaní znají nějaké nevládní organizace, kluby nebo instituce, které se věnují problematice seniorů, odpovědělo, že ano pouze 24 % respondentů a jednalo se převážně o ženy. Většina respondentů uvedla pouze obecné názvy institucí, ale někteří znají konkrétní sdružení, organizace a kluby, které se seniorům věnují. Opět to byly především ženy.
- Množství nevládních organizací a institucí poskytující seniorům péči a pomoc – jak vyplynulo z odpovědí na předchozí dvě otázky, je informovanost v oblasti péče a pomoci seniorům poměrně nízká. Zřejmě i proto na otázku, zda je těchto organizací dostatek, odpovědělo 66 %, že stav nedokážou posoudit, pouze 6 % uvedlo kladnou odpověď. Že je takových organizací málo si myslí 28 % respondentů.
- Na otázku, zda by dotazovaný vyhledal v případě potřeby pomoc a péči sám nebo zda by spoléhal na to, že mu jí sežene státní orgán, odpovědělo 78 % respondentů, že by pomoc vyhledali sami, 12 % by pak spoléhalo na pomoc státu, příp. žádnou odpověď neuvedlo.
- Podobný průzkum – pouze 10 % respondentů uvedlo, že se již v minulosti zúčastnilo podobného průzkumu.
- Problematika seniorů – pouze 16 % dotazovaných uvedlo, že si myslí, že se problematice seniorů věnuje dostatečná pozornost.
- V závěrečné otázce jsem požádala dotazované o sdělení, zda měl dotazník pro ně samotné nějaký význam, např. z hlediska zamyšlení se nad svojí vlastní budoucností. Na tuto otázku odpověděla kladně polovina respondentů.

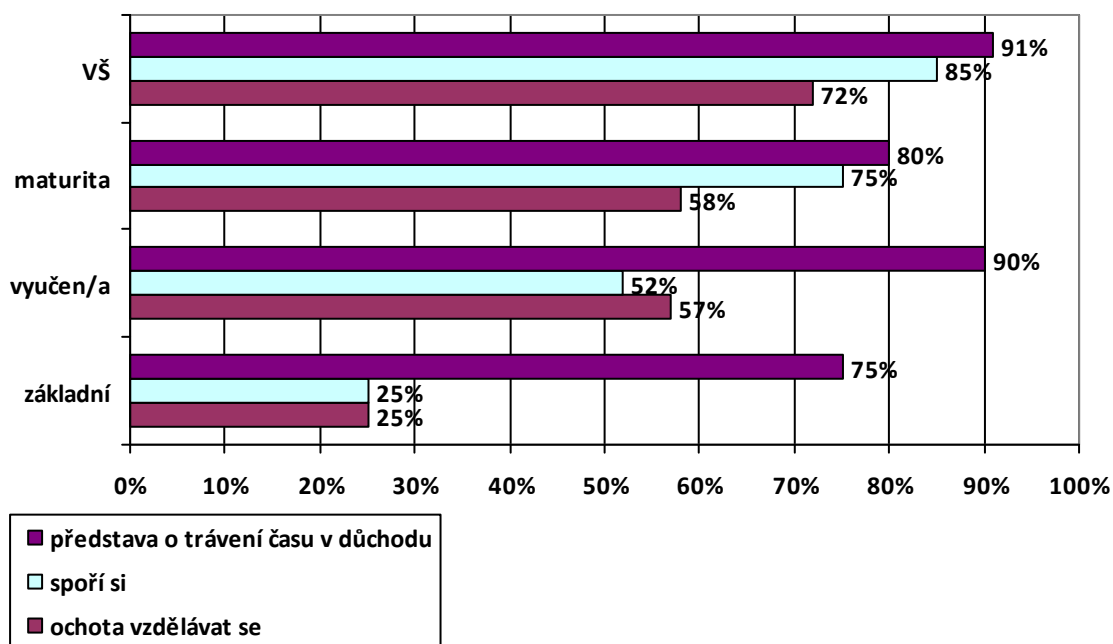
Na základě vyhodnocení dat získaných z dotazníků mohu konstatovat, že míra připravenosti na stáří je u žen vyšší než u mužů. Muži jsou ochotnější ke změně profese a mají i představu o tom co by mohli nebo chtěli dělat, a to jak v oblasti profese, tak i následně po vstupu do starobního důchodu. Ženy jsou však aktivnější v přístupu k přípravě na stáří, zajímají se o možnosti spoření a také si častěji spoří, mají rovněž povědomost o institucích, které o seniory pečují. Tyto údaje, které jsou v přímé v souvislosti s přípravou na stáří, jsem zvolila i pro grafické znázornění.



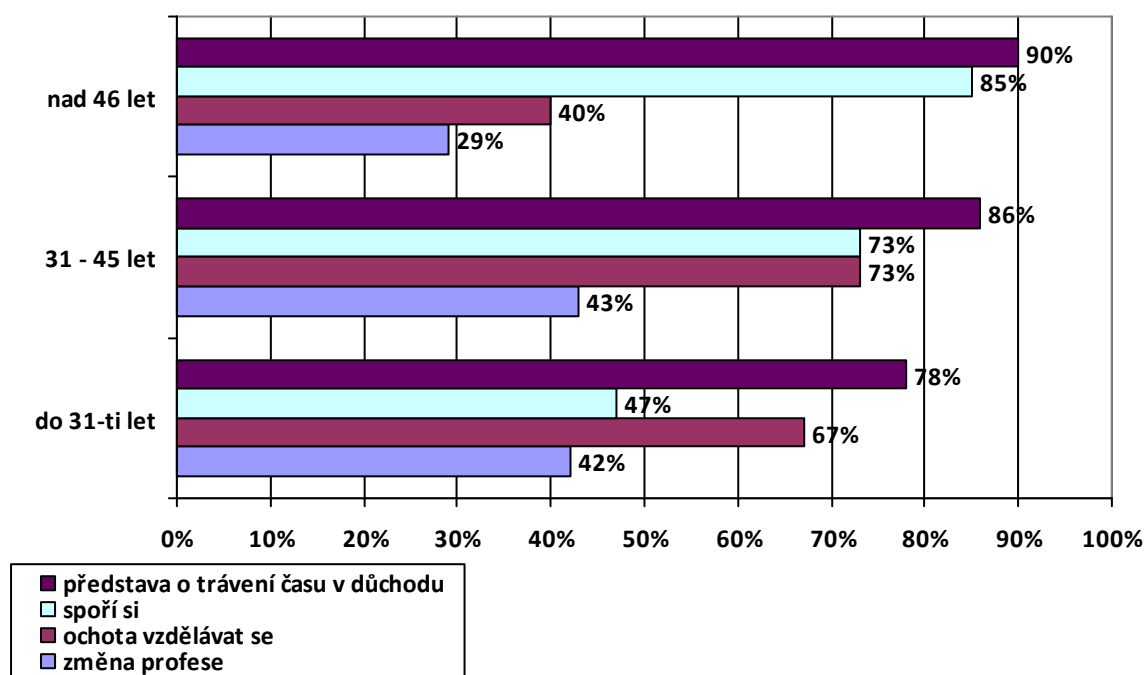
Z hlediska bydliště respondentů, je rovněž patrné, že obyvatelé velkoměst, měst i malých měst si nutnost přípravy na stáří uvědomují více, než obyvatelé žijící na vesnici.



Míra odpovědnosti v přípravě na stáří roste i v souvislosti s nejvyšším dosaženým vzděláním, jak je patrné z dalšího grafu.



Z vyhodnocení odpovědí respondentů v jednotlivých věkových kategoriích vyplývá, že spolu s věkem stoupá i aktivita jedinců v souvislosti s přípravou na stáří. Mladí lidé do 31-ti let věku jsou přístupnější ke změně profese a jsou ochotnější se vzdělávat, ale lidé ve věkové kategorii 31 – 45 let, a zejména pak v kategorii nad 46 let, kterých se příprava na stáří bezprostředně týká, jsou aktivnější v oblasti spoření a mají představu o tom, co by chtěli po odchodu do starobního důchodu dělat.



## 5.4 Shrnutí

Vyhodnocením získaných dat byly potvrzeny zvolené hypotézy H1 – H5:

H1: Ženy mají pozitivnější přístup k přípravě na stáří než muži.

- podle výsledků dotazníkové setřeni jsou ženy v přípravě na stáří aktivnější, a to zejména v oblasti znalostí institucí, které se zabývají péčí o seniory a různými druhy pomoci. Ze zjištěných dat rovněž vyplynulo, že nemají tak jasné představy o tom, co budou ve stáří dělat. To může souviset se skutečností, že ženy jsou obecně v průběhu života zvyklé se vedle svojí profese věnovat ve větší míře starosti o domácnost a péči o děti a i po ukončení produktivní života jim tyto činnosti zůstanou, např. v podobě péče o vnoučata.

H2: Obyvatelé města si více uvědomují nutnost přípravy na stáří než obyvatelé venkovských sídel.

- na základě zjištěných výsledků byla potvrzena i druhá zvolená hypotéza. Rozdíly v tom, jak si uvědomují nutnost přípravy na stáří obyvatelé města a lidé žijící na vesnici, jsou patrné. Jako nepatrné se ukázaly být rozdíly v rámci velkoměst, měst a malých měst.

H3: Čím vyšší vzdělání respondenta, tím vyšší míra odpovědnosti v přípravě na stáří.

- z výsledků dotazníkového šetření rovněž vyplynulo, že odpovědnost v přípravě na stáří roste v souvislosti s nejvyšším dosaženým vzděláním, zejména v souvislosti s ochotou se vzdělávat, a také v oblasti spoření si na důchod. Naopak co se týče představ o tom, jak budou trávit čas v důchodu, tak jasné představy mají hned po vysokoškolsky vzdělaných jedincích ti, co uváděli jako svoje nejvyšší vzdělání vyučen/a.

H4: Čím vyšší věk respondenta, tím aktivnější přístup k přípravě na stáří.

- věk respondentů má aktivizující vliv na to, jak jedinci k přípravě na stáří přistupují. Jejich aktivita stoupá spolu s jejich věkem, zejména v oblasti spoření, rovněž mají jedinci ve věkových kategoriích 31 – 45 let a nad 46 let věku velmi jasné představy o tom, jak by chtěli trávit čas v důchodu. Ve věkové kategorii nad 46 let se však

projevuje menší ochota případně změnit profesi, anebo se vzdělávat, která je nejzřetelnější v kategorii 31 – 45 let.

H5: Cílené přípravě na stáří se věnuje velmi málo institucí.

- na základě provedeného výzkumu lze konstatovat, že byla potvrzena i pátá hypotéza, tedy, že se přípravě na stáří věnuje velmi málo institucí. Jen 24 % dotazovaných, tedy necelá čtvrtina, znala nějaké instituce, z toho však polovina vyjmenovala jen obecně organizace a sdružení, která pomáhají nejen seniorům. Pouze 12 % dotazovaných bylo tedy schopno konkrétně odpovědět a instituce vyjmenovat. Na otázku, zda existuje dostatek nevládních organizací a institucí poskytující seniorům péči a pomoc, odpovědělo 66 % respondentů, že stav nedokážou posoudit, pouze 6 % uvedlo kladnou odpověď, ostatní, tj. 28 % se domnívá, že jich je nedostatek.

## Závěr

Cílem diplomové práce bylo v teoretické části popsat životní styl dospělých s ohledem na sociální specifika této věkové kategorie a popsat přípravu na stáří jako kategorii, které se věnuje pozornost i v mezinárodním měřítku. Dále pak popsat stáří jako životní etapu z pohledu psychologicko-sociálního a ekonomicky sociálního, zaměřit se na kvalitu života této věkové kategorie, změny životního stylu, které ji provázejí a zaměřit se na volný čas seniorů. Závěrečná kapitola byla věnována institucím, které aktivizují dospělé v přípravě na stáří, jak státních, tak nestátních a dobrovolnických skupin.

Cílem empirické části bylo analyzovat připravenost jedinců produktivního věku na stáří, zejména na etapu postproduktivní, a to z různých pohledů. Klíčové bylo provedení průzkumu, z jehož závěrů jsem vycházela při vyhodnocení stanovených hypotéz.

Na základě zjištěných dat mohu konstatovat, že ženy mají pozitivnější přístup k přípravě na stáří než muži, že obyvatelé měst si nutnost přípravy na stáří uvědomují více než obyvatelé venkovských sídel, dále že odpovědnost v přípravě na stáří roste spolu s nejvyšším dosaženým vzděláním jedinců, a že aktivnější přístup k přípravě na stáří mají lidé ve vyšším věku, zejména ti, kterých se tato otázka bezprostředně týká. Z dotazníkového šetření, resp. z odpovědí respondentů rovněž vyplynulo, že se cílené přípravě na stáří se věnuje velmi málo institucí.

Vyhodnocením dat získaných dotazníkovým šetřením byly potvrzeny zvolené hypotézy. Díky tomuto výzkumu se dotazovaní, kteří se výzkumu zúčastnili, měli možnost zamyslet nad tím, zda věnují dostatečnou pozornost přípravě na tuto etapu svého života. Velmi malá míra znalostí v této oblasti však pramení spíš z neinformovanosti. Lidé se prostě o tyto věci nezajímají, dokud nejsou v situaci, která to vyžaduje. Cíle diplomové práce byly tedy naplněny.

# Resumé

Svou práci jsem rozdělila do pěti kapitol, které se dále skládají z podkapitol. Teoretická část je rozdělena na čtyři kapitoly, které se dále dělí na podkapitoly, praktická část obsahuje jednu kapitolu, která se týká empirického výzkumu a rovněž se skládá z podkapitol. Na závěr každé kapitoly je stručně shrnut její obsah.

V teoretické části je první kapitola nazvána „Specifika pozdně dospělého věku“ a v jednotlivých podkapitolách je popisován životní styl dospělých, sociální specifika, je zde popsána příprava na stáří jako sociální kategorie a rovněž je zmíněna příprava na stáří v mezinárodních dokumentech.

Druhá kapitola teoretické části je nazvána „Stáří jako fáze ontogeneze“. První podkapitola je věnována vymezení pojmů, druhá se věnuje charakteristice životní etapy stáří, třetí podkapitola popisuje stáří z pohledu psychologicko-sociálního a čtvrtá z pohledu ekonomicky sociálního.

Kapitola třetí, rovněž teoretická, má název „Kvalita života ve fázi dospělost – stáří“. V podkapitolách jsou popsány změny životního stylu v této životní etapě, volný čas, zájmy a záliby seniorů a kvalita života jako kategorie.

Čtvrtá kapitola teoretické části s názvem „Instituce aktivizující dospělé v přípravě na stáří“ se v jednotlivých podkapitolách věnují práci státního a nestátního resortu, aktivitám dobrovolnických skupin a dobrovolníků.

Závěrečnou část lze označit jako praktickou, jak vypovídá i její název „Empirický výzkum“. V podkapitolách jsou popsány metody a charakteristika cílových skupin, je zde uveden přehled výsledků dotazníkového šetření a vyhodnocení získaných dat.

Práce je ukončena závěrem, ve kterém je shrnuto, zda byly naplněny cíle diplomové práce a potvrzeny stanovené hypotézy.



## **Anotace**

Ve své diplomové práci jsem se zabývala přípravou jedinců v produktivním věku na životní etapu stáří. Je to doba spojená s velkými změnami, které souvisí nejen s úbytkem fyzických i psychických funkcí, ale zejména se změnou společenského i ekonomického statusu jedince. S těmito změnami je spojována i klesající kvalita života seniorů.

Moje diplomová práce byla zaměřena na populaci lidí, které tato životní etapa teprve čeká. Prostřednictvím dotazníkového šetření jsem provedla výzkum, jehož cílem bylo zjistit, zda se lidé, a jakým způsobem, připravují na stáří, zda mají představu o tom, jak budou trávit volný čas a jaká mají očekávání z hlediska kvality života.

Na základě vyhodnocení získaných dat jsou závěry výzkumu prezentovány v závěrečné části diplomové práce.

## **Klíčová slova**

Produktivní věk, stáří, fyzické a psychologické funkce, životní styl, sociální kategorie, životní etapa, příprava na stáří, senior, společenský status, volný čas, kvalita života.

## **Annotation**

My thesis was focused on and dealing with an issue regarding a preparation of individuals in productive age for their phase of the elderly. This period of life is connecting to great changes related to not merely decrease in physical and psychological functions but particularly to change of social and economical status of such person. The declining quality of seniors' life is related to this matter as well.

My thesis was focused on the part of population which is only faced with above mentioned period of life. I carried out a survey questionnaire. The goal of this research was to found out how people are prepared for this part of their life, how they want to spend their leisure time and what quality of the life they expect.

The conclusion of the survey is based on the evaluation of the collected data and is presented in the final part of my thesis.

## **Keywords**

Productive age, age, physical and psychological functions, lifestyle, social category, life stage, preparation of old age, senior, social status, leisure time, quality of life.

## Literatura a prameny

- BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika ako životná pomoc, 3. vydání, Bratislava: Public Promotion, 2008, 251 s. ISBN 978-80-969944-0-3.
- FARKOVÁ, M. Dospělost a její variabilita, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009, 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5.
- HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří, 2. vydání. Příbram: BPTisk, 2010, 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HOGENOVÁ, A. Kvalita života a tělesnost, 1. vydání, Praha: Karolinum, 2002, 304 s. ISBN 80-246-0457-4.
- HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol. Vybrané kapitoly z gerontologie, 3. vydání. Praha: EV public relations pro Gerontologické centrum, 2007, 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.
- JIRÁSKOVÁ, V. a kol. Mezigenerační porozumění a komunikace, 1. vydání, Praha: Eurolex Bohemia, 2005, 198 s. ISBN 80-86861-80-5.
- JUNG, C. G. Výbor z díla II., 1. vydání. Brno: Nakladatelství J. Janečka, 1997, 437 s. ISBN 80-85880-16-4.
- KOUKOLÍK, F. Josefu Švejkovi je 30 miliónů let, 1. vydání. Praha: Galén, 2002, 324 s. ISBN 80-7262-163-7.
- LACA, S. Sociální pedagogika, 1. vydání, Brno: IMS, 2011, 211 s.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. Vývojová psychologie, 3. vydání. Praha: Grada Publishing, 2006, 343 s. ISBN 80-7169-195-X
- MAŘÍKOVÁ, H., KOSTELECKÝ, T., LEBEDA, T., ŠKODOVÁ, M. Jaká je naše společnost?, 1. Vydání, Praha: SLON, 2010, 445 s. ISBN 978-80-7419-025-4.
- MAZOUCH, P., FISCHER, J. Lidský kapitál – měření, souvislosti, prognózy, 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2011, 103 s. ISBN 978-80-7400-380-6.
- MICHALÍK, J. Poradenství pro uživatele sociálních služeb, 4. doplněné a upravené vydání, Praha: NRZP ČR, 2009, 59 s., ISBN 978-80-87181-03-4.
- MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, 203 s.
- MÜHLPACHR, P. Andragogika, Brno: IMS, 2010, 36 s.
- MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2011, 251 s.

- MÜHLPACHR, P., VAĎUROVÁ, H. Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 148 s. ISBN 80-210-3754-7.
- PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ H. Gerontologie. 1. vydání, Praha Avicenum, 1981, 298 s. ISBN 80-85526-32-8.
- PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. 1. vydání, Praha: Avicenum, 1990, ISBN 80-201-0076-8.
- PAYNE, J. a kol. Kvalita života a zdraví, 1. vydání, Praha: Triton, 2005, 630 s. ISBN 80-7254-657-0.
- PŘÍHODA, V. Ontogeneze lidské psychiky – IV. díl, 1. vydání. Praha: SNP, 1974, 496 s. ISBN 14-429-74.
- RADVAN, E. Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách, Brno: IMS, 2009.
- ŘÍČAN, P. Cesta životem, 1. vydání. Praha: Panorama, 1990, 435 s. ISBN 80-7038-078-0.
- SCHULER, M., OSTER, P. Geriatrie od A do Z pro sestry, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2010, 336 s. ISBN 978-80-247-3013-4.
- SUŠA, O. Globalizace v sociálních souvislostech současnosti, 1. vydání, Praha: Filosofía, 2010, 215 s. ISBN 978-80-7007-320-9.
- ŠTILEC, V. Program aktivního stylu života pro seniory, 1. vydání, Praha: Portál, 2004, 136 s. ISBN 80-7178-920-8.
- VAĎUROVÁ, H. Teoretické vymezení a měření kvality života. Diplomová práce, Brno: Masarykova univerzita, 2004.
- VÁGNEROVÁ, M. Základy psychologie, 1. vydání. Praha: Karolinum, 2005, 356 s. ISBN 80-246-0841-3.
- VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. DOSPĚLOST A STÁŘÍ, 1. vydání. Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VÁGNEROVÁ, M. Psychologie osobnosti, 1. vydání. Praha: Karolinum, 2010, 426 s. ISBN 978-80-246-1832-6.
- VENGLÁŘOVÁ, M. Problematické situace v péči o seniory, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2007, 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

## **Elektronické zdroje – internetové odkazy:**

<http://europa.eu/ey2012/ey2012.jsp?langId=cs>

<http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=971&landId=cs>

<http://www.hest.cz/>

[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1328017775269\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1328017775269_1)

<http://leccos.com/index.php/clanky/involuce>

<http://www.mpsv.cz/cs/2856>

<http://www.mpsv.cz/cs/11696>

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/1205/madrid.pdf>

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/1206/konference.pdf>

<http://www.prazskysenior.cz/o-casopisu>

[http://www.prosestry.cz/studijni\\_materialy/psychologie/dospelost](http://www.prosestry.cz/studijni_materialy/psychologie/dospelost)

<http://www.psychotesty.psyx.cz/texty/dospelost.htm>

<http://www.senior-help.cz/clanky/o-nas.html>

<http://slovník-cizich-slov.abz.cz>

<http://www.vstupujte.cz/view.php?cislocclanku=2006080002>

<http://cs.wikipedia.org>

<http://www.zivot90.cz/>

## **Příručky, publikace:**

Kvalita života ve stáří. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, 1. vydání, Praha: MPSV ČR, 2008, 60 s. ISBN 978-80-86878-65-2.

Madridský plán a jiné strategické dokumenty, 1. vydání, Praha: EV public relations pro Gerontologické centrum, 2007, 115 s. ISBN 978-80-254-0174-3.

## **Přílohy**

Příloha č. 1    Stručný přehled

Příloha č. 2    Seznam webových portálů pro seniory

Příloha č. 3    Dotazník

Příloha č. 4    Tabulky – detailní přehledy výsledků dotazníkového šetření

# Příloha č. 1

Stručný přehled některých sdružení a organizací:

- <http://www.uhradiste.charita.cz/hlavni-strana/centrum-dennich-sluzeb-pro-seniory> - Boršice - Oblastní charita Uherské Hradiště,
- <http://www.senioribrno.estranky.cz/> - Brno - Klub seniorů,
- <http://www.familypoint.cz/rodiny-se-seniory/> - Brno,
- <http://www.crsp.cz/projekty/klas-klub-aktivnich-senioru> - Brno, Centrum pro rodinu a sociální péči,
- <http://www.stred.brno.cz/kluby-senioru> - Brno - kluby seniorů spravované Městskou částí Brno-střed,
- <http://www.brno-oresin.cz/klub-senioru.asp> - Brno-Ořešín - Klub seniorů Ořešín,
- <http://www.aktivniseniori.cz/> - Brno - Kohoutovice,
- <http://www.zidenice.cz/mestska-cast/klub-senioru/> - Brno - Židenice,
- <http://hb.charita.cz/> - Humpolec - Oblastní charita Havlíčkův Brod – Astra,
- <http://www.firmy.cz/detail/378295-spolecnost-senioru-a-jejich-pratel-chrudim-ii.html> - Chrudim - Společnost seniorů a jejich přátel
- <http://www.charitakv.cz/> - Karlovy Vary - Farní charita Karlovy Vary,
- <http://www.luhacovice.caritas.cz/> - Luhačovice - Charita Svaté rodiny Luhačovice,
- <http://www.ostrov.charita.cz/> - Ostrov - Oblastní Charita Ostrov,
- <http://www.mchp.cz/> - Plzeň - Městská charita Plzeň,
- <http://www.senior-help.cz/clanky/o-nas.html> - Praha
- <http://www.prerov.caritas.cz/> - Přerov - Oblastní charita Přerov,
- <http://www.seniorcentrumricany.cz/> - Říčany - Seniorcentrum Říčany,
- <http://slavicin.charita.cz/> - Slavičín - Charita sv. Vojtěcha Slavičín,
- <http://www.kadel.cz/dchp/mainsources/default.htm> - Stříbro - Diecézní charita Plzeň,
- <http://uhbrod.caritas.cz/centrum-senioru-uhersky-brod/> - Uherský Brod - Oblastní charita Uherský Brod - Centrum seniorů
- <http://charitavk.webnode.cz/> - Valašské Klobouky - Charita Valašské Klobouky,
- <http://www.vsetin.caritas.cz/> - Vsetín - Charita Vsetín,
- <http://charitazlin.webnode.cz/> - Zlín - Charita Zlín,
- <http://www.sdruzenihvezda.cz/> - Zlín - Občanské sdružení HVĚZDA,
- <http://clubsenior.webnode.cz/> - Žatec – Seniorský klub.

## **Příloha č. 2**

### **Webové portály pro seniory:**

[www.ceskyduchodce.cz](http://www.ceskyduchodce.cz)

[www.elpida.cz](http://www.elpida.cz)

[www.remedium.cz](http://www.remedium.cz)

[www.zivot90.cz](http://www.zivot90.cz)

[www.senioreclub.cz](http://www.senioreclub.cz)

[www.seniortip.cz](http://www.seniortip.cz)

[www.e-senior.cz](http://www.e-senior.cz)

[www.senio.cz](http://www.senio.cz)

## Příloha č. 3

**Vážená paní, vážený pane,**

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, jehož vyhodnocení bude součástí méj diplomové práce na téma „Příprava na stáří jako sociálně pedagogická kategorie u jedinců produktivního věku“.

Cílem méj práce, jejíž součástí je tento průzkum, je analyzovat připravenost jedinců produktivního věku na stáří, zejména na etapu postproduktivní, a to z různých pohledů. Vzhledem k tomu, že se lidé dožívají stále vyššího věku, a snaží se být co nejdéle aktivní, považuji za zajímavé zmapovat připravenost jedinců produktivního věku na tuto etapu jejich života.

Sama na otázky týkající se důchodu odpovídám většinou stylem „toho se nedožiju“ nebo „žádný důchod nedostanu“... Uvědomuji si, že spousta z Vás, kterým se tento dotazník dostane do ruky ... zejména ti mladší, budou mít tendenci reagovat stejně. Přesto Vás velmi prosím o krátké zamýšlení se nad otázkami. Zkuste zodpovědně a pravdivě odpovědět. Možná i pro Vás bude zajímavé zauvažovat nad svojí budoucností.

### Děkuji Vám za spolupráci!

Bc. Gabriela Vošická

*Vaši odpověď označte, prosím, křížkem X*

- |                                |                          |                     |
|--------------------------------|--------------------------|---------------------|
| 1. POHLAVÍ:                    | <input type="checkbox"/> | MUŽ                 |
|                                | <input type="checkbox"/> | ŽENA                |
| 2. VĚK:                        | <input type="checkbox"/> | do 30-ti let        |
|                                | <input type="checkbox"/> | 31 – 45 let         |
|                                | <input type="checkbox"/> | 46 let a více       |
| 3. BYDLIŠTĚ:                   | <input type="checkbox"/> | VELKOMĚSTO          |
|                                | <input type="checkbox"/> | MĚSTO               |
|                                | <input type="checkbox"/> | MALÉ MĚSTO          |
|                                | <input type="checkbox"/> | VESNICE             |
| 4. NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ: | <input type="checkbox"/> | ZÁKLADNÍ            |
|                                | <input type="checkbox"/> | VYUČEN/A            |
|                                | <input type="checkbox"/> | STŘEDNÍ S MATURITOU |
|                                | <input type="checkbox"/> | VYSOKOŠKOLSKÉ       |



5. V KOLIKA LETECH JE, PODLE VAŠEHO NÁZORU, ČLOVĚK „STARÝ“ A MĚL BY ODCHÁZET DO DŮCHODU? \_\_\_\_\_

6. MOHL/A BYSTE SVOJI SOUČASNOU PROFESI VYKONÁVAT I VĚKU NAPŘ. 65-TI LET?

- ANO  
 NE

7. VZHLEDEM KE ZVYŠOVÁNÍ VĚKU ODCHODU DO DŮCHODU UVAŽUJETE, NEBO BYSTE UVAŽOVAL/A, O ZMĚNĚ PROFESE?

- ANO  
 NE

8. POKUD BYSTE UVAŽOVALA O ZMĚNĚ PROFESE, MÁTE PŘEDSTAVU O TOM, CO BYSTE CHTĚL/A NEBO MOHL/A DĚLAT?

- ANO  
 NE

9. BYL/A BYSTE OCHOTEN/TNA SI PRO TENTO PŘÍPAD DOPLNIT VZDĚLÁNÍ ČI NAVŠTĚVOVAT NĚJAKÝ KURZ NEBO ŠKOLU?

- ANO  
 NE

10. JAKÉ FORMY SPOŘENÍ NA DŮCHOD ZNÁTE?

- penzijní připojištění se státním příspěvkem  
 soukromý penzijní fond  
 jiný druh spoření (životní nebo investiční pojištění apod.)  
 jiný způsob \_\_\_\_\_  
(např. investice do nemovitostí, komodit apod.)  
 neznám žádné

11. JAK SI SÁM/A SPOŘÍTE NA DŮCHOD?

- penzijní připojištění se státním příspěvkem  
 soukromý penzijní fond  
 jiný druh spoření (životní nebo investiční pojištění apod.)  
 jiný způsob (investice do nemovitostí, komodit apod.)  
 nespořím si

12. PŘEMÝŠLÍTE O TOM, JAK BUDETE TRÁVIT ČAS V DŮCHODU?

- budu dál chodit do práce, bude-li to možné, nebo si najdu brigádu  
 budu se starat o vnoučata, pravnoučata...  
 budu se věnovat zálibám, na které jsem neměl/a čas  
 budu studovat a vzdělávat se  
(např. počítačový kurz, univerzity třetího věku apod.)  
 budu cestovat, jezdit na výlety  
 jinak, jak: .....  
 nemám představu

**13. MYSLÍTE, ŽE S ODCHODEM DO DŮCHODU KLESNE VAŠE ŽIVOTNÍ ÚROVEŇ?**

- ANO
- NE

**14. JAKÉ PLATBY VÁS, PODLE VAŠEHO NÁZORU, BUDOU CO BY PŘÍJEMNCE STAROBNÍHO DŮCHODU ZATĚŽOVAT NEJVÍCE?**

- poplatky za bydlení
- platby za lékařskou péči a léky
- náklady na zájmy, koníčky, kulturu
- náklady na potraviny
- ostatní životní náklady (oblečení apod.)

**15. POKUD BYSTE MĚLI MOŽNOST VYMĚNIT STÁVAJÍCÍ BYDLENÍ ZA POBYT V DOMĚ PRO SENIORY, DOMOV DŮCHODCŮ, ČI JINÝ TYP SPOLEČNÉHO BYDLENÍ PRO SENIORY, KDE JSOU SOUČÁSTÍ I SLUŽBY JAKO NAPŘ. PRANÍ PRÁDLA NEBO MOŽNOST STRAVOVÁNÍ, ZAJÍMALA BY VÁS TATO MOŽNOST?**

- určitě ANO
- rozhodně NE
- přemýšlel/a bych o tom
- využíval/a bych výše uvedené služby ambulantně (např. rozvážka obědů, praní prádla apod.)

**16. CO BY BYLO DŮVODEM PRO TO, VYUŽÍT NĚKTERÝ Z VÝŠE UVEDENÝCH TYPŮ BYDLENÍ?**

- problém s hrazením nákladů spojených s bydlením
- neschopnost se o sebe postarat
- samota, chybějící kontakt s lidmi
- jiné důvody  
(event. vypište) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**17. CO POVAŽUJETE ZA NEJVĚTŠÍ PROBLÉM, SE KTERÝM SE SENIOŘI POTÝKAJÍ?**

- finanční problémy
- zdravotní problémy
- neschopnost se o sebe postarat
- osamělost, nedostatek sociálních kontaktů

**18. MYSLÍTE, ŽE PÉČE O SENIORY BY MĚLA BÝT PŘEDEVŠÍM STAROST STÁTU, NEBO BY MĚL BÝT STÁT TOU POSLEDNÍ INSTANCÍ, KTERÁ BY SE MĚLA O SENIORY STARAT?**

- rozhodně by to měla být starost státu
- stát by měl řešit pouze sociální případy
- měla by to být především starost rodiny

**19. POKUD MÁTE RODINU NEBO BLÍZKÉ PŘÍBUZNÉ, BYLI BY OCHOTNI A SCHOPNI SE O VÁS V PŘÍPADĚ POTŘEBU POSTARAT?**

- ANO  
 NE

**20. JE, DLE VAŠEHO NÁZORU, SOUČASNÝ STAV PÉČE O SENIORY ZE STRANY STÁTU DOSTAČUJÍCÍ?**

- ANO  
 NE  
 NEDOKÁŽU POSOUDIT

**21. ZNÁTE NĚJAKÉ NEVLÁDNÍ ORGANIZACE, KLUBY NEBO INSTITUCE, KTERÉ SE VĚNUJÍ SENIORŮM?**

- ANO  
 NE

**22. POKUD ANO, TAK JAKÉ?** \_\_\_\_\_  
(VYJMENUJTE JE, PROSÍM)

**23. MYSLÍTE, ŽE JE DOST NEVLÁDNÍCH ORGANIZACÍ A INSTITUCÍ, KTERÉ POSKYTUJÍ SENIORŮM PÉČI A POMOC?**

- ANO  
 NE  
 NEDOKÁŽU POSOUDIT

**24. VYHLEDAL/A BYSTE, V PŘÍPADĚ POTŘEBY, POMOC A PÉČI SÁM/A, NEBO BYSTE SPÍŠE SPOLEHALA NA TO, ŽE VÁM JI SEŽENE STÁTNÍ ORGÁN?**

- ANO  
 NE

**25. ZÚČASTNIL/A JSTE SE NĚKDY PODOBNÉHO PRŮZKUMU?**

- ANO  
 NE

**26. MYSLÍTE SI, ŽE SE VĚNUJE DOST POZORNOSTI PROBLEMATICE SENIORŮ?**

- ANO  
 NE

**27. MĚL TENTO DOTAZNÍK NĚJAKÝ VÝZNAM I PRO VÁS SAMOTNÉHO/SAMOTNOU, NAPŘ. Z HLEDISKA ZAMYŠLENÍ SE NAD SVOJÍ BUDOUCNOSTÍ?**

- ANO  
 NE

*Děkuji Vám za Váš čas a přeji spokojený důchod dle vašich představ!*

## Příloha č. 4

**Tabulka č. 1** - přehled odpovědí respondentů na otázku v kolika letech je člověk „starý“, a měl by odcházet do starobního důchodu – z hlediska věku:

| VĚK                        | MUŽI     |         |        | ŽENY     |         |        | CELKEM     |
|----------------------------|----------|---------|--------|----------|---------|--------|------------|
|                            | do 30-ti | 31 – 45 | nad 46 | do 30-ti | 31 – 45 | nad 46 |            |
| 68                         | ---      | ---     | ---    | ---      | 1       | ---    | 1          |
| 65                         | 2        | 7       | ---    | 1        | 1       | ---    | 11         |
| 60-65                      | ---      | 1       | ---    | 1        | ---     | ---    | 2          |
| 65 – muži<br>60 - ženy     | ---      | ---     | ---    | 2        | ---     | ---    | 2          |
| 63                         | ---      | ---     | ---    | 1        | ---     | ---    | 1          |
| 62                         | ---      | 3       | 2      | ---      | 4       | ---    | 9          |
| 60                         | 3        | 12      | 16     | 4        | 26      | 14     | 75         |
| 58                         | 1        | 3       | ---    | ---      | 1       | 2      | 7          |
| 57                         | ---      | ---     | ---    | 1        | 2       | 1      | 4          |
| 56                         | ---      | ---     | ---    | ---      | ---     | 1      | 1          |
| 55                         | ---      | 1       | ---    | ---      | 1       | ---    | 2          |
| 55-60                      | ---      | ---     | ---    | 1        | ---     | 1      | 2          |
| 45                         | ---      | ---     | ---    | ---      | 1       | ---    | 1          |
| 40                         | 1        | ---     | ---    | ---      | ---     | ---    | 1          |
| věk<br>neuveďli            | ---      | 2       | 2      | 1        | 1       | 2      | 8          |
| <b>Celkem respondentů:</b> |          |         |        |          |         |        | <b>127</b> |

**Tabulka č. 2** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda budou moci vykonávat svoji profesi i ve věku např. 65 ti let – z hlediska věku:

|                            | MUŽI     |         |        | ŽENY     |         |        | CELKEM     |
|----------------------------|----------|---------|--------|----------|---------|--------|------------|
|                            | do 30-ti | 31 – 45 | nad 46 | do 30-ti | 31 – 45 | nad 46 |            |
| ANO                        | 3        | 12      | 8      | 5        | 16      | 5      | 49         |
| NE                         | 4        | 17      | 12     | 7        | 22      | 16     | 78         |
| <b>Celkem respondentů:</b> |          |         |        |          |         |        | <b>127</b> |

**Tabulka č. 3** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda budou moci vykonávat svoji profesi i ve věku např. 65 ti let – z hlediska vzdělání:

|                            | MUŽI |        |                       |    | ŽENY |         |                       |    | CELKEM     |
|----------------------------|------|--------|-----------------------|----|------|---------|-----------------------|----|------------|
|                            | zákl | vyučen | střední -<br>maturita | VŠ | zákl | vyučena | střední -<br>maturita | VŠ |            |
| ANO                        | ---  | 4      | 6                     | 13 | ---  | 2       | 14                    | 10 | 49         |
| NE                         | ---  | 10     | 11                    | 12 | 4    | 5       | 24                    | 12 | 78         |
| <b>Celkem respondentů:</b> |      |        |                       |    |      |         |                       |    | <b>127</b> |

**Tabulka č. 4** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda by byli ochotni změnit svoji profesi, vzhledem k tomu, že stávající profesi nebudou moci ve vyšším věku vykonávat – z hlediska věku:

|                            | MUŽI     |           |           | ŽENY     |           |           | CELKEM     |
|----------------------------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|
|                            | do 30-ti | 31 – 45   | nad 46    | do 30-ti | 31 – 45   | nad 46    |            |
| <b>ANO</b>                 | <b>4</b> | <b>16</b> | <b>6</b>  | <b>4</b> | <b>13</b> | <b>6</b>  | <b>49</b>  |
| <b>NE</b>                  | <b>3</b> | <b>13</b> | <b>14</b> | <b>8</b> | <b>25</b> | <b>15</b> | <b>78</b>  |
| <b>Celkem respondentů:</b> |          |           |           |          |           |           | <b>127</b> |

**Tabulka č. 5** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda by byli ochotni změnit svoji profesi, vzhledem k tomu, že stávající profesi nebudou moci ve vyšším věku vykonávat – z hlediska vzdělání:

|                            | MUŽI       |          |                       |           | ŽENY     |          |                       |           | CELKEM     |
|----------------------------|------------|----------|-----------------------|-----------|----------|----------|-----------------------|-----------|------------|
|                            | zákl       | vyučen   | střední -<br>maturita | VŠ        | zákl     | vyučena  | střední -<br>maturita | VŠ        |            |
| <b>ANO</b>                 | <b>---</b> | <b>8</b> | <b>11</b>             | <b>7</b>  | <b>3</b> | <b>3</b> | <b>9</b>              | <b>8</b>  | <b>49</b>  |
| <b>NE</b>                  | <b>---</b> | <b>6</b> | <b>6</b>              | <b>18</b> | <b>1</b> | <b>4</b> | <b>29</b>             | <b>14</b> | <b>78</b>  |
| <b>Celkem respondentů:</b> |            |          |                       |           |          |          |                       |           | <b>127</b> |

**Tabulka č. 6** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda by byli ochotni se vzdělávat a doplňovat si vzdělání v souvislosti s případnou změnou profese – z hlediska věku:

|                            | MUŽI     |           |           | ŽENY     |           |           | CELKEM     |
|----------------------------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|
|                            | do 30-ti | 31 – 45   | nad 46    | do 30-ti | 31 – 45   | nad 46    |            |
| <b>ANO</b>                 | <b>4</b> | <b>22</b> | <b>10</b> | <b>8</b> | <b>27</b> | <b>5</b>  | <b>76</b>  |
| <b>NE</b>                  | <b>2</b> | <b>7</b>  | <b>7</b>  | <b>4</b> | <b>11</b> | <b>16</b> | <b>47</b>  |
| odpověď neuvedlo           |          |           |           |          |           |           | <b>4</b>   |
| <b>Celkem respondentů:</b> |          |           |           |          |           |           | <b>127</b> |

**Tabulka č. 7** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda by byli ochotni se vzdělávat a doplňovat si vzdělání v souvislosti s případnou změnou profese – z hlediska bydliště:

|                            | MUŽI            |          |               |          | ŽENY            |          |               |           | CELKEM     |
|----------------------------|-----------------|----------|---------------|----------|-----------------|----------|---------------|-----------|------------|
|                            | velko-<br>město | město    | malé<br>město | vesnice  | velko-<br>město | město    | malé<br>město | vesnice   |            |
| <b>ANO</b>                 | <b>14</b>       | <b>8</b> | <b>9</b>      | <b>5</b> | <b>22</b>       | <b>7</b> | <b>6</b>      | <b>5</b>  | <b>76</b>  |
| <b>NE</b>                  | <b>6</b>        | <b>4</b> | <b>2</b>      | <b>4</b> | <b>11</b>       | <b>8</b> | <b>1</b>      | <b>11</b> | <b>47</b>  |
| odpověď<br>neuvedlo        |                 |          |               |          |                 |          |               |           | <b>4</b>   |
| <b>Celkem respondentů:</b> |                 |          |               |          |                 |          |               |           | <b>127</b> |

**Tabulka č. 8** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda by byli ochotni se vzdělávat a doplňovat si vzdělání v souvislosti s případnou změnou profese – z hlediska vzdělání:

|                            | MUŽI  |        |                       |    | ŽENY  |         |                       |    | CELKEM |
|----------------------------|-------|--------|-----------------------|----|-------|---------|-----------------------|----|--------|
|                            | zákl. | vyučen | střední -<br>maturita | VŠ | zákl. | vyučena | střední -<br>maturita | VŠ |        |
| <b>ANO</b>                 | ---   | 7      | 12                    | 17 | 1     | 5       | 20                    | 14 | 76     |
| <b>NE</b>                  | ---   | 7      | 5                     | 4  | 3     | 2       | 18                    | 8  | 47     |
| odpověď<br>neuveďlo        |       |        |                       |    |       |         |                       |    | 4      |
| <b>Celkem respondentů:</b> |       |        |                       |    |       |         |                       |    | 127    |

**Tabulka č. 9** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda si (jakýmkoliv způsobem) spoří na důchod – z hlediska věku:

|                | MUŽI     |         |        | ŽENY     |         |        | CELKEM |
|----------------|----------|---------|--------|----------|---------|--------|--------|
|                | do 30-ti | 31 – 45 | nad 46 | do 30-ti | 31 – 45 | nad 46 |        |
| <b>spoří</b>   | 3        | 18      | 17     | 6        | 31      | 18     | 93     |
| <b>nespoří</b> | 4        | 11      | 3      | 6        | 7       | 3      | 34     |
| <b>CELKEM</b>  |          |         |        |          |         |        | 127    |

**Tabulka č. 10** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda si (jakýmkoliv způsobem) spoří na důchod – z hlediska bydliště:

|                | MUŽI            |       |               |         | ŽENY            |       |               |         | CELKEM |
|----------------|-----------------|-------|---------------|---------|-----------------|-------|---------------|---------|--------|
|                | velko-<br>město | město | malé<br>město | vesnice | velko-<br>město | město | malé<br>město | vesnice |        |
| <b>spoří</b>   | 15              | 9     | 9             | 5       | 26              | 14    | 4             | 11      | 93     |
| <b>nespoří</b> | 7               | 4     | 2             | 5       | 7               | 1     | 3             | 5       | 34     |
| <b>CELKEM</b>  |                 |       |               |         |                 |       |               |         | 127    |

**Tabulka č. 11** - přehled odpovědí respondentů na otázku, zda si (jakýmkoliv způsobem) spoří na důchod – z hlediska vzdělání:

|                | MUŽI  |        |                       |    | ŽENY  |         |                       |    | CELKEM |
|----------------|-------|--------|-----------------------|----|-------|---------|-----------------------|----|--------|
|                | zákl. | vyučen | střední -<br>maturita | VŠ | zákl. | vyučena | střední -<br>maturita | VŠ |        |
| <b>spoří</b>   | ---   | 7      | 10                    | 21 | 1     | 4       | 31                    | 19 | 93     |
| <b>nespoří</b> | ---   | 7      | 7                     | 4  | 3     | 3       | 7                     | 3  | 34     |
| <b>CELKEM</b>  |       |        |                       |    |       |         |                       |    | 127    |

**Tabulka č. 12** - přehled odpovědí respondentů na otázku, jakým způsobem budou trávit čas v důchodu (respondenti mohli označit libovolný počet nabízených možností) – z hlediska věku:

|  | MUŽI     |         |        | ŽENY     |         |        |
|--|----------|---------|--------|----------|---------|--------|
|  | do 30-ti | 31 – 45 | nad 46 | do 30-ti | 31 – 45 | nad 46 |
| budu dál chodit do práce, nebo si najdu brigádu    | 1        | 10      | 5      | 1        | 6       | 8      |
| budu se starat o vnoučata, pravnoučata             | 1        | 8       | 4      | 3        | 19      | 10     |
| budu se věnovat zálibám, na které jsem neměl/a čas | 1        | 14      | 12     | 5        | 22      | 13     |
| budu studovat a vzdělávat se (např. PC kurz, U3V)  | ---      | 2       | 2      | 2        | 5       | 4      |
| budu cestovat, jezdit na výlety                    | 4        | 12      | 6      | 6        | 14      | 8      |
| jinak  | ---      | 1       | 2      | 2        | ---     | 1      |
| nemám představu                                    | 2        | 2       | 1      | 2        | 7       | 3      |

**Tabulka č. 13** - přehled odpovědí respondentů na otázku, jakým způsobem budou trávit čas v důchodu (respondenti mohli označit libovolný počet nabízených možností) – z hlediska bydliště:

|  | MUŽI        |       |            |         | ŽENY        |       |            |         |
|--|-------------|-------|------------|---------|-------------|-------|------------|---------|
|  | velko-město | město | malé město | vesnice | velko-město | město | malé město | vesnice |
| budu dál chodit do práce, nebo si najdu brigádu    | 8           | 3     | 1          | 3       | 10          | 1     | 2          | 1       |
| budu se starat o vnoučata, pravnoučata             | 5           | 4     | 2          | 2       | 13          | 9     | 3          | 6       |
| budu se věnovat zálibám, na které jsem neměl/a čas | 8           | 7     | 7          | 5       | 21          | 10    | 4          | 5       |
| budu studovat a vzdělávat se (např. PC, U3V)       | 2           | 2     | 1          | 1       | 12          | 1     | 1          | 1       |
| budu cestovat, jezdit na výlety                    | 9           | 8     | 3          | 3       | 15          | 5     | 2          | 6       |
| jinak  | 1           | 1     | 1          | ---     | 3           | 1     | ---        | ---     |
| nemám představu                                    | 3           | ---   | ---        | 2       | 4           | 2     | 1          | 5       |

**Tabulka č. 14** - přehled odpovědí respondentů na otázku, jakým způsobem budou trávit čas v důchodu (respondenti mohli označit libovolný počet nabízených možností) – z hlediska vzdělání:

|  | MUŽI  |        |                    |    | ŽENY  |         |                    |    |
|--|-------|--------|--------------------|----|-------|---------|--------------------|----|
|  | zákl. | vyučen | střední - maturita | VŠ | zákl. | vyučena | střední - maturita | VŠ |
| budu dál chodit do práce, nebo si najdu brigádu    | ---   | 5      | 3                  | 6  | 3     | 5       | 6                  | 4  |
| budu se starat o vnoučata, pravnoučata             | ---   | 3      | 2                  | 8  | 2     | 9       | 12                 | 6  |
| budu se věnovat zálibám, na které jsem neměl/a čas | ---   | 7      | 7                  | 13 | 2     | 13      | 18                 | 8  |
| budu studovat a vzdělávat se (např. PC kurz, U3V)  | ---   | ---    | 1                  | 3  | ---   | ---     | 3                  | 5  |
| budu cestovat, jezdit na výlety                    | ---   | 2      | 7                  | 14 | 2     | 4       | 12                 | 7  |
| jinak  | ---   | ---    | 1                  | 2  | ---   | ---     | 1                  | 2  |
| nemám představu                                    | ---   | ---    | 5                  | 2  | 1     | 2       | 6                  | 2  |