

Aktivní život seniorů v domácím prostředí a v domovech pro seniory

Renata Hlaváčková

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Renata HLAVÁČKOVÁ
Osobní číslo: H118660
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Aktivní život seniorů v domácím prostředí
a v domovech pro seniory

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na stárnutí, stáří a faktory ovlivňující aktivní život seniorů;
- na vliv aktivit na fyzickou a psychickou stránku života seniorů;
- na možnosti, nabídky a podmínky aktivního života seniorů v současné české společnosti.

Součástí práce bude kvalitativní výzkum zaměřený na zjištění možností a porovnání kvalit vést aktivní život v domácím prostředí a v domově pro seniory.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Dvořáčková, D. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. Praha: Grada, 2012.

Gruss, P. Perspektivy stárnutí. Praha: Portál, 2009.

Gurková, E. Hodnocení kvality života. Praha: Grada, 2011.

Haškovcová, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010.

Haškovcová, H. Sociální gerontologie. Praha: Galén, 2012.

Ondrušová, J. Stáří a smysl života. Praha: Karolinum, 2011.

Pokorná, A. Komunikace se seniory. Praha: Grada, 2010.


Sak, P., Kolesárová, K. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada, 2012.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.**
Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce: **11. listopadu 2013**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2014**

V Brně dne 11. listopadu 2013


doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Renata HLAVÁČKOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 24. 4. 2014

HLAVÁČKOVÁ

Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odprá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá aktivním životem seniorů žijících v domácím prostředí a v domovech pro seniory. Mimo charakteristiky základních pojmů poukazuje na problematiku demografie stárnutí, kterou se zabývají různé mezinárodní a národní dokumenty, programy, plány a studie. Popisuje hlavní determinanty, které ovlivňují aktivní život seniorů. Upozorňuje na důležitost motivace seniora aktivně žít a také na vliv aktivního života na fyzickou a psychickou stránku života seniora. Prezentuje přehled aktivit, které mohou současní senioři využívat. Praktická část předkládá subjektivní pohled seniorů na možnosti a rozdíly vést aktivní život v domácím prostředí a v domovech pro seniory.

Klíčová slova: stárnutí, stáří, senior, aktivní život, volný čas, aktivity, domácí prostředí, domov pro seniory.

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the active life of seniors that live in domestic environment and in senior care homes. The thesis points out the issue of demographic of ageing, which is dealt within various international and national documents, programmes and studies. Besides, it includes some characteristics of basic notions. It also describes the main determinants which influence active life of seniors. It draws attention to the importance of active living of seniors and also its influence both on physical and psychological parts of senior's life. It presents the overview of activities for seniors and seniors' participation in them. Practical section of the thesis suggests seniors' personal views on options and differences to leading active life in domestic environment and senior care homes.

Keywords: aging, old age, active life, leisure time, activities, domestic environment, senior care homes.

Ráda bych poděkovala panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za odborné a kvalitní vedení bakalářské práce, cenné rady a připomínky, metodickou pomoc, poskytnuté konzultace a také za jeho vstřícnost a ochotu.

Dále bych chtěla poděkovat své rodině za podporu a pomoc při psaní této práce a zejména seniorům, kteří mi ochotně umožnili provést výzkumné šetření.

Motto: „Stáří nemá být koncem života, ale jeho korunou.“

A. Repond

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ZÁKLADNÍ POJMY	11
1.1 STÁRNUTÍ.....	11
1.2 STÁŘÍ	12
1.3 SENIOR.....	13
1.4 AKTIVNÍ STÁRNUTÍ.....	14
1.5 DEMOGRAFIE STÁRNUTÍ	15
MEZINÁRODNÍ A NÁRODNÍ DOKUMENTY, PROGRAMY, PLÁNY A STUDIE.....	16
2 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ AKTIVNÍ ŽIVOT SENIORŮ	18
2.1 ZDRAVOTNÍ STAV	18
2.2 PROSTŘEDÍ, VE KTERÉM SENIOR ŽIJE	19
2.3 OSOBNOST SENIORA	23
2.4 SOCIÁLNÍ DETERMINANTY	25
2.5 EKONOMICKÁ SITUACE.....	26
3 VLIV AKTIVNÍHO ŽIVOTA NA ŽIVOT SENIORA	28
3.1 MOTIVACE SENIORA K AKTIVNÍMU ŽIVOTU	28
3.2 VLIV AKTIVIT NA FYZICKOU STRÁNKU ŽIVOTA.....	29
3.3 VLIV AKTIVIT NA PSYCHICKOU STRÁNKU ŽIVOTA	30
4 PŘEHLED AKTIVIT SENIORŮ	32
4.1 ORGANIZACE A SDRUŽENÍ URČENÉ SENIORŮM	33
4.2 VZDĚLÁVÁNÍ.....	33
4.3 POHYBOVÉ AKTIVITY	35
4.4 ZÁJMOVÉ, KULTURNÍ A POZNÁVACÍ AKTIVITY.....	35
4.5 ZAMĚSTNÁNÍ.....	36
II PRAKTICKÁ ČÁST	38
5 AKTIVNÍ ŽIVOT Z POHLEDU SENIORŮ ŽIJÍCÍCH V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ A V DOMOVECH PRO SENIORY	39
5.1 METODIKA VÝZKUMU	39
5.2 VLASTNÍ VÝZKUM	42
5.3 DISKUSE	53
ZÁVĚR	55
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	58
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	61
SEZNAM PŘÍLOH	62

ÚVOD

Díky mnoha vlivům současné doby se významně zvyšuje průměrný věk populace ve vyspělých zemích světa včetně naší země. Stárnutí obyvatelstva se svými ekonomickými a sociálními dopady je jedním z hlavních problémů lidstva. Z toho vyplývá potřeba se celospolečensky i osobně zajímat o problematiku stárnutí a stáří a vytvářet podmínky pro kvalitu života seniorů. Jedním z hlavních zdrojů smysluplného života je mimo jiné i účast na kulturních, duchovních či intelektuálních aktivitách, dále pocit naplnění života a seberealizace. Společnost si začíná uvědomovat přínos seniorů a nejen pro samotné seniory, ale i pro celou společnost je aktivní stárnutí velmi přínosné. Rozvíjení zájmů a zálib, zapojení se do veřejné aktivity a zájmové činnosti, jsou nejlepší prevencí předčasného stárnutí, nesoběstačnosti, izolace a osamělosti.

O aktivním životě seniorů, stále aktuálnější problematikou dnešní doby, pojednává moje bakalářská práce. Cílem práce je zjistit, jaké jsou možnosti a rozdíly vést aktivní život seniory žijícími v domácím prostředí a domovech pro seniory. Jako sociální pracovnice odboru sociálních věcí, zdravotnictví a školství na Městském úřadě v Boskovicích, jsem se s problematikou seniorů setkávala při výkonu agendy přijímání seniorů do zařízení pro seniory před účinností zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a agendy příspěvku na péči po nabytí účinnosti tohoto zákona. Také v současné době, při práci sociální pracovnice na úseku sociální péče a pomoci, v rámci provádění agendy sociální práce na obcích, se setkávám s klienty seniory a jejich problémy.

V první kapitole teoretické části bakalářské práce vysvětluji základní pojmy, které se prolínají celou prací, jako je stárnutí, stáří, senior, aktivní stárnutí, demografie stárnutí a jejich definicí, kterých existuje v dostupné literatuře celá řada. Dále zde popisuji řadu světových, evropských i českých dokumentů, programů a plánů zabývajících se problematikou stárnutí populace a seniorů, zmiňuji výsledky zajímavé světové studie. Důležitou kapitolou práce je také ta, ve které se zabývám faktory ovlivňujícími aktivní život seniorů, jako je zdravotní stav, osobnost seniora, prostředí, ve kterém senior žije, sociální a ekonomické determinanty. Přínos motivace seniorů k aktivnímu životu a vliv aktivního života na fyzickou a psychickou stránku života seniora vysvětluji v další kapitole. V poslední kapitole teoretické části práce předkládám přehled aktivit seniorů, konkrétně programy a sdružení určené seniorům, vzdělávání, pohybové a zájmové aktivity, kulturní

a poznávací aktivity a zaměstnání. Při zpracování teoretické části práce jsem čerpala z dostupné literatury a internetu.

V praktické části práce je mým cílem zjistit, jaké jsou možnosti a rozdíly vést aktivní život seniory žijícími v domácím prostředí a v domovech pro seniory. K tomu používám typ kvalitativního výzkumu, který se mi i přes jeho časovou náročnost zdá vhodnější formou k získání širokého spektra informací k tématu od respondentů – seniorů, a také vzhledem k přímé interakci mezi dotazovanými seniory a mnou. Při metodě účelového výběrového šetření používám techniku polostrukturovaného rozhovoru, během kterého oslovuji několika otázkami tři seniory žijící v domácím prostředí ve městě Boskovice a tři seniory žijící v Domově pro seniory v Boskovicích a zůstává mi přesto možnost přizpůsobení formulace otázek aktuální situaci.

Po provedení analýzy rozhovorů předpokládám, že najdu v závěru odpovědi na to, jak se liší aktivní život seniorů žijících v domácím prostředí a v domovech pro seniory a jaké mají možnosti vést aktivní život.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁKLADNÍ POJMY

Tato práce obsahuje klíčová slova a pojmy jako je stárnutí, stáří, senior, aktivní stárnutí a demografie stárnutí, které je důležité definovat již v úvodu teoretické části pro jejich porozumění. V literatuře zabývající se touto problematikou existuje celá řada definic těchto pojmů.

1.1 Stárnutí

Každý člověk by chtěl oddálit okamžik, kdy začne stárnout. Díky současným moderním léčebným postupům a lékům, lze významně prodloužit lidský život, ale přesto proces stárnutí nelze zastavit. Stárnutí je proces mnoha změn, jak fyziologických, tak patologických, je to jedno z nejdynamičtějších období života. Je to individuální proces, u každého jedince probíhá různým tempem, je také ovlivněn způsobem života a životním prostředím.

Dle Všeobecné encyklopedie Diderot Ř–Ž (1998, s. 217) je stárnutí „*zákonitý biologický celoživotní proces, u člověka nápadný po 30. roce věku. Příčinami stárnutí jsou genetické opotřebování a poruchy biologických struktur organismu. Podle časnosti nástupu a průběhu involuce lze rozlišit stárnutí úspěšné, normální a chorobné.*“

Příčiny stárnutí nejsou zcela jednoznačné. Existuje mnoho teorií stárnutí. Podstatou jedné teorie je to, že stárnutí je náhodné a s narůstajícím věkem přibývá poruch buněčného řízení. Principem další teorie je to, že stárnutí je geneticky předurčeno. Dle sociální teorie při stárnutí záleží na struktuře společnosti a příslušné sociální změně. Ve společnosti s vysokým počtem seniorů více hrozí jejich devalvace, ale ve společnosti s nižším zastoupením seniorů mají vyšší sociální postavení. (Malíková, 2011, s. 16 – 17)

Čevela pohlíží na stárnutí tak, že „*Stárnutí představuje neodvratný fyziologický děj, který je cestou do stáří, jež je poslední ontogenetickou periodou lidského života.*“ (Čevela, 2012, s. 114)

Období stárnutí je spojeno s obavami ze snížení mentálních funkcí, ztráty soběstačnosti a tím i respektu, omezení kontaktu s okolím, snížení možnosti seberealizace, ztráty lidské důstojnosti, které však nejsou zcela opodstatněné a nedochází k nim vždy automaticky. Záleží tedy na konkrétním průběhu stárnutí. Přirozeně probíhá fyziologické stárnutí, které je normální součástí života jedince a zákonitou epochou jeho vývoje. Patologické stárnutí

se může projevit předčasným stárnutím, sníženou soběstačností nebo nepoměrem mezi kalendářním a funkčním věkem. (Malíková, 2011, s. 14 – 15)

1.2 Stáří

Stáří je přirozené období života člověka, je jeho součástí a je třeba ho takto respektovat. Stáří neznamená konec života. Život končí smrtí. Počátek stáří je také velmi individuální u každého jedince, protože procesy a jevy stáří vstupují do života člověka postupně a jsou ovlivněny řadou faktorů, například genetickou zvláštností jedince, životním stylem, kvalitou životního prostředí, zdravotním a sociálním systémem, pracovní oblastí i hodnotovým systémem. Liší se také podoby stáří u jednotlivých generací. (Sak, Kolesárová, 2012, s. 14)

Tuto etapu života provází různé náročné události a zátěžové situace, jako je například odchod do důchodu, zhoršení zdravotního stavu, ztráta sociálních kontaktů nebo smrt životního partnera, které mohou způsobit to, že člověk ztratí smysl života.

Je to období celoživotního bilancování, přehodnocení dosavadního způsobu života, nezadržitelných změn časové perspektivy a také zvýšených nároků na oporu. Německý psycholog Erik Homburger Erikson ve své teorii osmi etap lidského života, jako vývojových stadií člověka, postavil svoji osmou závěrečnou etapu na protikladu integrity stáří a jeho beznaděje. (Ort, 2004, s. 43 – 44)

Z hlediska Eriksonovy teorie během stádia integrity v období raného stáří by měl člověk akceptovat svůj uplynulý život takový, jaký byl. Měl by se s ním vyrovnat a zaujmout moudrý postoj s nadhledem vůči sobě i okolnímu světu. (Vágnerová, 2010, s. 150 – 151)

Všeobecná encyklopedie Diderot Ř–Ž (1998, s. 221) charakterizuje stáří takto: *„ontogenetická fáze biologicky i sociálně odlišná od středního věku. Funkční a zdravotní stav ve stáří je výsledkem zákonitého biologického stárnutí, chorobných procesů, životních podmínek a způsobu života.“*

Konkrétněji vymezuje stáří Světová zdravotnická organizace (WHO – World Health Organization), která ho rozděluje do tří věkových cyklů a to na počínající, časné stáří (senescence) v rozmezí 60 – 74 let, senium, vlastní stáří (kmetství) mezi 75 – 89 lety a dlouhověkost (patriarchum) od 90 let a více.

Stáří je jedním z hlavních typů státem uznaných sociálních událostí, která je v rámci státní politiky a legislativy považována za riziko, které jedinec nemusí být schopen zvládnout vlastními silami a zakládá tak nárok na sociální ochranu. (Matoušek, 2003, s. 217)

Obory gerontologie a geriatrie se zabývají problematikou a oblastí seniorského věku. Gerontologie je vědou o stárnutí a stáří, geriatrie je medicínský obor zabývající se diagnostikou, léčbou i rehabilitací chorob ve stáří. (Malíková, 2011, s. 23)

Jako každá etapa života, tak i stáří má své zákonitosti, kterým se musíme přizpůsobit, neboť ovlivňují jak kvalitu, tak i způsob a rozsah našeho života. Ve stáří probíhá v organismu celá řada změn, tělesných, psychických i sociálních. Každý člověk na ně reaguje jinak a jiným způsobem se s nimi vyrovnává. I když je stáří všeobecně chápáno více negativně, pro mnoho lidí je jedním z nejkrásnějších životních období. (Malíková, 2011, s. 13 – 18)

1.3 Senior

Označení senior je v současné době charakteristické pro věkové období od 60 – 65 let, kdy lidé vstupují do důchodu.

Podle výzkumu názorů a postojů české populace na věk seniora se člověk stává seniorem mezi 60. a 70. rokem věku, přičemž nejvíce lidí se domnívá, že se člověk stává seniorem v 60 letech. (Sak, Kolesárová, 2012, s. 26)

Sak a Kolesárová uvádí definici seniora: „*Senior je člověk v završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti.*“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 25)

Dle Všeobecné encyklopedie Diderot Ř–Ž (1998, s. 79) je senior „*starší člověk, člověk ve věku nad 65 let, tj. v důchodovém věku, po fázi tzv. aktivního věku. Seniori, věková skupina populace s převládajícím podílem žen. Obohacují společnost mj. i svou psychickou a sociální zralostí a zkušenostmi plynoucími z autentických prožitků minulých dějů. Společenská stabilita seniorů je ohrožena ageismem a jejich narůstajícími zdravotními potížemi, které mohou vést až ke ztrátě soběstačnosti.*“

Existuje řada mylných představ o starých lidech, například, že vyžadují zvýšenou péči, jsou ekonomickou zátěží společnosti, které již nemají čím přispět. Věk není důležitý při hodnocení kvality člověka, nemůže ho ovlivnit, protože mu je daný.

Dle sociologů je stáří projevem věku a se statusovou charakteristikou, kterou se stává, je spojená určitá role. Mezi některé očekávané role seniora patří například role prarodiče,

příbuzného, pracujícího důchodce, pamětníka, rádce, nemocného, soběstačného hospodáře a také aktivisty v činnostech volného času. (Ort, 2004, s. 22 – 25)

Sociální status je u starších lidí obvykle nízký, díky různým podstatným změnám a událostem v jejich životě se ocitají v nových náročných situacích a stárnutí bývá často příčinou ztráty smyslu života.

Snížená soběstačnost a předsudky společnosti vedou často k diskriminaci a znevýhodnění seniorů oproti jiným skupinám obyvatel. Senioři jsou obecně ohroženi sociálním vyloučením – exkluzí a to z důvodu omezení spojených s věkem, jako je například snížení mobility, zhoršený zdravotní stav, pokles fyzické výkonnosti, omezení finančních zdrojů, špatnou informovaností a také tím, že postrádají smysluplnou náplň života. Diskriminací starých lidí, předsudky a negativními představami o seniorech se zabývá ageismus. O vyspělosti a morální úrovni společnosti vypovídá vztah společnosti k seniorům.

Nebezpečným mýtem o stáří je představa homogenní seniorské populace. Jde v podstatě o diskriminační stereotypizaci starých lidí, která je chápána jako masu uniformní, pasivní, závislou na péči a s funkčními deficity. Naopak seniorská populace je značně heterogenní, s převahou ovdovělých žen, znevýhodněná oproti mladším generacím, disponuje silným sociálním potenciálem a vyžaduje osobnostní přístup. (Čevela, 2012, s. 27)

Na základě funkčního stavu rozlišujeme seniory elitní, zdatné, nezávislé, křehké, závislé, zcela závislé a umírající. (Čevela, 2012, s. 29)

V České republice v roce 2011 zastupovala populace ve věku 65 let a více 15,5 % všech obyvatel. (Senioři, www.czso.cz)

1.4 Aktivní stárnutí

Významný gerontolog Robert Butler chtěl popřít myšlenku o produktivním a neproduktivním věku a chtěl dokázat, že staří lidé jsou i ve svém věku významnou součástí společnosti, prosazoval tedy pojem „produktivní“ stárnutí. Zásadou Světové zdravotnické organizace se postupně ustálil pojem „aktivní“ stárnutí a tato organizace ho definuje jako *„proces zajištění optimálních příležitostí pro zdraví, účast na životě společnosti a bezpečí, s cílem zajistit co nejlepší kvalitu života starších lidí.“* (Aktivní stárnutí, www.framprojekt.eu)

S prodlužující se délkou lidského života se také zvyšuje vitalita seniorů. Každý si může vybrat, zda poslední léta svého života přežije, nebo je aktivně prožije. Význam aktivit

můžeme chápat současně ve spojitosti s uspokojováním potřeb podle Maslowovy hierarchie potřeb, který potřebu seberealizace staví na nejvyšší místo. I starší lidé mohou být aktivními a tím i plnohodnotnými členy společnosti, využívat svůj obrovský potenciál, cítit se nezávisle v každodenním životě a těšit se tak z kvalitního života. Aktivní stárnutí také omezuje riziko vyčleňování seniorů ze společnosti, jelikož posiluje jejich integraci do společnosti.

Také společnost si začíná uvědomovat přínos seniorů a prosazuje se myšlenka aktivního stárnutí ve smyslu, že s věkem je možné využít více příležitostí, které přináší život, a nikoli méně. Aktivní stárnutí je přínosné jak pro seniory, tak i pro celou společnost. Proto také Evropská unie vyhlásila rok 2012 Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. (Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity (2012) v České republice, www.mpsv.cz)

Tento Evropský rok 2012 byl zaměřený na podporu aktivního stárnutí v oblasti zaměstnanosti, účasti ve společnosti a nezávislém životě a upozornil na potřebu změny celkového přístupu společnosti k problematice stárnutí a také přispěl ke zlepšení vnímání role seniorů.

1.5 Demografie stárnutí

Výrazným fenoménem současné české společnosti je stárnutí populace, kdy se každoročně zvyšuje podíl seniorů ve společnosti a tento prvek demografického vývoje bude i nadále pokračovat. Jedná se také o celosvětový trend. Tato situace má několik příčin: klesající porodnost, snižující se úmrtnost včetně poklesu kojenecké úmrtnosti, prodlužování střední délky života, větší záchrana lidských životů díky pokrokům v medicíně, zlepšování životních i pracovních podmínek, ochrana sociálních práv nebo snižování chudoby. Český statistický úřad zpracoval projekci demografického vývoje, podle které by lidé nad 65 let měli tvořit v roce 2030 téměř 23 % populace a v roce 2050 přibližně 31 % populace (pro srovnání v roce 2007 to bylo necelých 15 % obyvatel ČR), ze kterých dle prognózy bude asi půl milionu občanů ve věku 85 let. Tento fakt je pozitivní pro osoby, které prožívají delší život než dřívější generace, ale touto situací se musí zabývat společnost a také se jí musí přizpůsobit. (Malíková, 2011, s. 26 – 27)

Kalvach popisuje stárnutí populace následovně: *„Stárnutí populace se chápe jako přirozený civilizační vývoj přinášející řadu šancí i výzev týkajících se např. povahy*

dlouhého života ve „stáří“, seberealizace a využití potenciálu starších lidí, změny konceptu zaměstnanosti a penzionování, financování zdravotnických a sociálních systémů i stereotypů při poskytování podpory a služeb.“ (Kalvach, 2008, s. 21)

Mezinárodní a národní dokumenty, programy, plány a studie

Již v roce 1982 odborníci konstatovali, že výrazně přibývá a bude přibývat starých lidí, že tedy začíná demografická revoluce. V témže roce se proto konalo *Světové zasedání o stárnutí a stáří* ve Vídni pod patronací OSN. Na tomto zasedání byl vytvořen *Mezinárodní akční plán* nazván v tehdejší Československu *Rokem úcty ke starším* a následoval desetiletý projekt *Úcta ke starším*, jehož cílem byla mimo jiné mezigenerační solidarita a posílení soběstačnosti stárnoucích lidí. V roce 1991 byly formulovány *Zásady OSN pro seniory*, rok 1999 byl vyhlášen OSN *Mezinárodním rokem seniorů*. Druhé *Světové shromáždění o stárnutí a stáří* se konalo v roce 2002 v Madridu, jeho výsledkem byl *Madridský plán pro problematiku stárnutí*. (Haškovcová, 2012, s. 21 – 22)

V našem státě Ministerstvo práce a sociálních věcí vytváří politiku přípravy na stárnutí a ve stále se zlepšujícím zdraví populace vidí potenciál ekonomického a sociálního rozvoje. Na *Národní program přípravy stárnutí na období let 2003 – 2007*, jehož cílem bylo dosažení změny přístupu a postoje k seniorské populaci, navázal další program stejného názvu na další roky 2008 – 2012. Funkci poradního a iniciativního orgánu vykonává *Rada vlády pro seniory a stárnutí populace*, kterou v roce 2006 zřídila vláda České republiky. Tento orgán poukazuje na přínos, potenciál a roli starších lidí v rodině, ekonomice a společnosti a klade si za úkol je dále rozvíjet a podporovat. Jeho prioritami jsou: zvýšení zaměstnanosti starších lidí, podpora rodiny, zabránění diskriminace na základě věku, zlepšování funkčního zdraví seniorů, jejich ochrana v rizikových situacích, rozvoj spolupráce mezi zúčastněnými organizacemi, partnery, státní správou a samosprávou a řada dalších priorit. (Malíková, 2011, s. 27 – 28)

Dalším užitečným krokem v procesu vyrovnávání se s důsledky demografických změn bylo vyhlášení roku 2012 *Evropským rokem aktivního stárnutí a mezinárodní solidarity* koordinovaného Ministerstvem práce a sociálních věcí, který podporoval vitalitu a důstojnost všech osob. Hlavním cílem bylo umožnění vytvoření kultury aktivního stárnutí založené na společnosti vstřícné pro všechny věkové skupiny. Ke konkrétním cílům patřilo zvýšení obecného povědomí o významu aktivního stárnutí, jeho podpora, zajištění jeho významného postavení v politické agendě zúčastněných států, ocenění

přínosu starších lidí pro společnost a hospodářství, podpora solidarity mezi generacemi, podpora boje proti diskriminaci na základě věku a řada dalších cílů. Tyto cíle byly realizovány konferencemi, akcemi, iniciativami, diskusemi, vzdělávacími kampaněmi, výměnou informací a zkušeností, šířením výsledků výzkumů a šetření. (Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity (2012) v České republice, www.mpsv.cz)

Hlavním výstupem Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2012 je *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017* s cílem definovat základní priority pro následující období, konkrétní cíle a opatření s časovým harmonogramem a vymezením zodpovědnosti. Mezi hlavní priority patří zajištění a ochrana lidských práv starších osob, celoživotní učení, zaměstnávání starších pracovníků a seniorů ve vazbě na systém důchodového pojištění, dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce, kvalitní prostředí pro život seniorů, zdravé stárnutí, péče o seniory s omezenou soběstačností. (Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017, www.mpsv.cz)

Organizace Help Age International provedla studii pod záštitou OSN, ve které porovnávala kvalitu života seniorů v 91 zemích světa v oblastech finančního zajištění (ČR na 13. místě), kvality a dostupnosti zdravotní péče (ČR na 38. místě), prostředí, v němž senioři žijí (ČR na 61. místě), zaměstnanosti a vzdělávání (ČR na 22. místě). Česká republika zaujala celkové 25. místo v žebříčku. Ze závěrů této studie vyplývá, že o seniory je v naší zemi dobře postaráno. Prvních dvacet míst obsadily země západní Evropy a Severní Ameriky, na 1. místě se umístilo Švédsko. (Zpráva o starých lidech ve světě Global AgeWatch Index 2013, www.rozvojovka.cz)

2 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ AKTIVNÍ ŽIVOT SENIORŮ

Aktivní život seniorů ovlivňuje řada faktorů neboli determinantů. Mezi hlavní determinanty patří zdravotní stav, prostředí, ve kterém senior žije, jeho osobnost, sociální determinanty a ekonomické determinanty. Vzájemné vztahy těchto faktorů jsou důležité proto, jakým způsobem lidé stárnou a jaká je kvalita jejich života.

2.1 Zdravotní stav

Involuční, chorobné i režimové změny způsobují ve stáří úbytek potenciálu zdraví, což se projevuje poklesem výkonnosti, soběstačnosti, adaptability, odolnosti k nemocem, stresorům či k zátěži. (Kalvach, 2008, s. 27)

Na organismu každého člověka se projevuje kromě genetických předpokladů také zvolený styl života, tedy udržování fyzické zdatnosti, stravovací návyky, kvalita sociálního prostředí a psychické projevy člověka. Člověk trvale pečující o své fyzické a psychické zdraví má i ve stáří větší šanci vést kvalitní život. (Štílec, 2004, s. 9)

Jelikož je stáří obdobím zvýšených zdravotních potíží, je zdravotní stav velmi důležitým determinantem. Pokud je starší člověk zdravý a vitální, může vést velmi pestrý a bohatý aktivní život. Není-li zdravý, vše ostatní, včetně rozvoje zájmů a aktivit, ztrácí na ceně. Omezení pohybu, psychické kondice, chronická onemocnění a vysoký věk neznamena však vždy pokles aktivního života člověka.

Aktivní může být člověk i v nemoci, pokud si zachová prostor pro své oblíbené a přiměřené aktivity nebo spolupracuje-li na svém uzdravení. Okolí by mělo seniora v jeho aktivitách podporovat a chválit ho, pokud se mu povede i nějaká maličkost, protože to co je v mládí považováno za samozřejmé, to je ve stáří výsledkem značné péle. (Haškovcová, 2012, s. 50)

Čevela uvádí, že „*Zdraví je jednou z rozhodujících determinant, která významně ovlivňuje osobní i společenskou roli jedince v seniu, kvalitu jeho života, práceschopnost, využití volného času, sociálně ekonomický potenciál (sociální kapitál) celé seniorské populace.*“ (Čevela, 2012, s. 113)

Většina lidí se dožije stáří v dobré fyzické, psychické i sociální rovnováze. Vedle toho jsou však lidé, jejichž senium provází přítomnost různých chorob a patologických nálezů. Nemocný senior se tím stává závislým na pomoci jiných a ztrácí tak postupně svoji

soběstačnost. Celých 60 % zdravých jedinců je ve věku kolem 60 roků, 40 % jich je ve věku kolem 70 roků, asi 20 % je zdravých seniorů kolem 80 roků a v 90 letech je zdravých seniorů asi 5 %. Ke zdraví ve stáří patří přiměřená fyzická, psychická a sociální aktivita a soběstačnost, není to jen stav bez nemoci. (Čevela, 2012, s. 114)

Projekt Evropské unie Zdravé stárnutí může napomoci tomu, aby člověk žil nejen dlouho, ale kvalitně a v plném zdraví. Lidé nad 50 let, kteří jsou cílovou skupinou tohoto projektu, se mají s podporou společnosti starat o své zdraví tak, aby žili dlouho ve fyzické i psychické pohodě, mohli se podílet bez diskriminace na všech pracovních a společenských aktivitách. (Haškovcová, 2012, s. 24)

2.2 Prostředí, ve kterém senior žije

Dřívější předpisy v investiční výstavbě, zejména před rokem 1989, jakoby vůbec nezohledňovaly soužití mladé generace se starými a handicapovanými občany. Celá řada vlastností měst a obcí byla v rozporu s potřebami lidí ve vyšším věku. Chyběla bezbariérovost komunikací, vstupů do budov, obchodů, zdravotnických zařízení, dopravních systémů. Stát není povinen poskytovat bydlení seniorovi, který nemá zajištěno vlastní bydlení. Problémy seniorů bez domova řeší záchranná sociální síť, chráněné seniorské bydlení, komunitní seniorská centra. (Ort, 2004, s. 53)

Absence sociálních kontaktů a pocity osamocení starých lidí jsou mimo jiné způsobeny nedostatečnou sítí sousedských vztahů. Výzkumy i studie zdůrazňují vliv kvality sousedství. Kvalitu a náročnost bydlení seniorů ovlivňují handicap jako je například dostupnost obydlí, vycházení z bytu, kdy senior neopouští byt z důvodu vysokého počtu pater, obavy z pádů, studu kvůli kompenzačním pomůckám. Dalším handicapem je velký byt s vysokým nájmem, neschopnost údržby rodinného domu, náročnost lokálního topení, potíže s hybností, nepřístupnost dopravních komunikací, nedostupnost zdravotnických zařízení, velká vzdálenost obchodní sítě. I přesto však senioři preferují domácí bydlení před ústavním, ve kterém jsou odloučeni od rodin a ztrácejí dosavadní společenské kontakty. (Ort, 2004, s. 54)

V článku II *Charty práv a svobod starších občanů* se uvádí, že starší občané by měli co nejdéle setrvat v domácím prostředí, čemuž by mělo odpovídat zařízení, uspořádání a vybavení jejich domácnosti. Chartu práv a svobod starších občanů, kteří potřebují péči a pomoc druhé osoby, vypracovala již v roce 1966 francouzská Národní nadace pro

gerontologii spolu s Ministerstvem práce a sociálních věcí Francie. (Charta práv a svobod starších občanů, www.sduchodci.cz)

Bydlení ve vlastní domácnosti znamená pro seniora soukromí, bezpečí, umožňuje mu naplňování partnerských a rodičovských vztahů, dává mu příležitosti k aktivnímu využívání volného času. Někteří senioři, kteří chtějí co nejdéle setrvat ve svém domácím prostředí, se včas připraví tím, že uskuteční například výměnu bytu za menší nebo v nižším poschodí, provedou v bytě některé bezbariérové úpravy, které později velmi ocení.

Rozvinuté terénní služby a dostatečná občanská vybavenost umožňují většině seniorů bydlet ve svém domově a ve své komunitě, kde mají vazby na rodinu a sousedy. S narůstajícím počtem seniorů v populaci bude třeba budovat nové formy bydlení, které budou místně i finančně dostupné a budou propojeny s různými úrovněmi péče. Zajištění vhodného bydlení ve stáří je nyní značně podceňováno. (Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017, www.mpsv.cz)

Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 uvádí, že *„Bytová politika by měla být v budoucnu koncipována s ohledem na zvyšující se podíl seniorů. Cílovou skupinou v této oblasti nejsou jen nejstarší občané, ale i ti, kteří již své děti vychovali, a jejich důchodový věk se teprve blíží. Včasné řešení budoucích výzev spojených se stářím tak může pomoci pozitivně reagovat na budoucí demografickou situaci v naší společnosti. Vhodná bytová politika a územní plánování zohledňující současné i budoucí potřeby seniorů, koncepce a příprava vytváření sousedství a komunit, bezbariérové prostředí přátelské všem generacím přispívá k prodloužení nezávislého kvalitnějšího života seniorů, který jim umožňuje být aktivními a podílet se skrze své znalosti a celoživotní moudrost na fungování komunity svých nejbližších, přátel i celé společnosti. Adekvátní, bezpečné a dostupné bydlení prodlužuje nezávislý život seniorů a zvyšuje jeho kvalitu.“* (Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017, www.mpsv.cz)

Pokud již není možné pro seniora žít v domácím prostředí nebo je to pro něho nebezpečné, odchází žít do pobytového zařízení sociálních služeb, což bývá jednou ze značně psychicky náročných životních situací. V novém prostředí se musí adaptovat na neznámé podmínky, navazovat nové kontakty, ztrácí zde také svoji intimitu. (Ondrušová, 2011, s. 39)

Dle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jsou těmito pobytovými zařízeními, určenými seniorům, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. V těchto zařízeních by se neměly pouze poskytovat základní sociální služby, ale mělo by se také dbát na péči o aktivity seniorů a to specifickým přístupem a s ohledem na osobnost a dřívější aktivity seniora. Jednou ze základních činností, poskytovaných v rámci pobytových služeb v zařízeních pro seniory, jsou aktivizační činnosti.

§ 15 Vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, popisuje rozsah úkonů aktivizačních činností v domovech pro seniory takto:

1. *volnočasové a zájmové aktivity,*
2. *pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,*
3. *nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,*“ (Vyhláška č. 505/2006 Sb.)

V § 16 výše uvedené vyhlášky, který uvádí rozsah úkonů aktivizačních činností v domovech se zvláštním režimem, kde mohou pobývat například senioři se stařeckou demencí, jsou shodné úkony jako v § 15 vyhlášky v bodě 2. a 3., volnočasové a zájmové aktivity jako v bodě 1. zde uvedeny nejsou.

Malíková specifikuje aktivizační činnosti následovně: „*Aktivizační činnosti velmi úzce navazují na socioterapeutické činnosti. Jejich smyslem je nalezení vhodných stimulačních a aktivizujících podnětů, které pomohou klientovi probudit zájem o sebe, uvědomit si sebe a své potřeby, mobilizovat své síly a iniciativně se zapojovat do sebepéče, a zabránit tak vzniku a rozvoji závislosti. To podporuje zachování pocitu vlastní důstojnosti, radosti, uspokojení a naplnění důstojného prožívání stáří. Aktivizační charakter má i vhodně volená komunikace a přístup ke klientovi, přiměřená míra poskytované pomoci, správně vedené individuální plánování, zapojování do různých činností a uplatňování podpůrných metod (opět např. využití konceptu bazální stimulace).*“ (Malíková, 2011, s. 122)

Velkým přínosem pro seniory žijících v pobytových zařízeních, bylo individuální plánování sociální služby, které zakotvil Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, účinný od 1. 1. 2007.

Koordinátor individuálního plánování určí seniorovi klíčového pracovníka, který společně se seniorem vytváří individuální plán, aby tak společně směřovali k dosažení klientova cíle. Osobní cíl vyjadřuje konkrétní přání klienta, jeho dosažení vede k vyšší spokojenosti klienta. Cílem může být například zlepšení pohybu, komunikace, četba, návštěva kulturních akcí, provádění ručních prací a podobně. (Malíková, 2011, s. 164 – 171)

Pro klienty – seniory znamená stanovení osobního cíle a individuální plánování zejména individuální přístup pracovníků, aktivní zapojení seniora do poskytované péče, jeho vyšší pocit jistoty, důvěry a bezpečí, naplnění a prožívání jeho další etapy života dle jeho představ. (Malíková, 2011, s. 150 – 159)

V zařízeních pro seniory pracují také aktivizační pracovníci nebo pracovníci volnočasových aktivit, kteří vyhledávají, organizují a provádí různé volnočasové aktivity, mezi které patří například výtvarné činnosti, relaxační aktivity, pracovní aktivity, procvičování kognitivních funkcí a motoriky, kulturní a společenské programy, pohybové činnosti.

Všichni pracovníci pobytových zařízení, kteří zde poskytují sociální služby, si musí uvědomovat a respektovat jedinečnost každého klienta, jeho osobnost a vše, co k němu patří. To vytváří předpoklad úcty, respektu a tolerance a zlepšuje mezilidské vztahy. Často jsme svědky diskriminace a jiných negativních projevů vůči osobám v komplikovanější situaci, kterými jsou i senioři v pobytových zařízeních. Skupiny slabších osob potřebují ochranu a garanci svých práv a proto existuje celá řada schválených dokumentů, jejichž úkolem je ochrana práv těchto osob. Mezi ně patří například dokument *Práva seniorů*, který zahrnuje práva a saturaci všech práv seniorů jako plnohodnotných lidských bytostí a garantuje jim práva na výběr způsobu života dle vlastní volby a na samostatné rozhodování. Dalším dokumentem je také *Evropská charta pacientů seniorů*. Pro pracovníky v sociálních službách je také určena řada etických kodexů, kterými se musí řídit. (Malíková, 2011, s. 49 – 51)

Jednou z možností, jak se včas připravit na stáří strávené ve známém prostředí a mezi přáteli je „*senior cohousing*“. Cohousing (volně přeložené jako blízké sousedské bydlení) je sousedské společenství, kde žijí pouze senioři nebo i lidé středního věku, kteří mohou být i méně soběstační nebo potřebují pomoc ostatních. Počítá se zde s domácí péčí, ale i s domácí hospicovou péčí, která umožňuje seniorům zemřít doma. Bydlení zde znamená nezávislost na pomoci dětí a státu, důstojnost životního stylu, zachování vlastní identity,

zajištění bezpečí a vzájemné péče. Tento typ bydlení se v naší zemi dosud nevyskytuje, existuje však v zemích severní a západní Evropy, rychle se šíří i v USA. Vzhledem k demografickému stárnutí populace má tento typ bydlení velký potenciál do budoucna, nabízí sociální, ekonomické i ekologické výhody. (Stárnutí v komunitě, www.zdravy-senior.cz)

2.3 Osobnost seniora

Silně traumatizujícím okamžikem v životě člověka bývá odchod do důchodu. Dochází ke ztrátě životního programu, který je důležitou životní rolí. Uměním odejít nazýváme včasné a záměrné uvolňování se z některých sociálních rolí, náročných aktivit nebo společenských závazků. Mnoho seniorů nemá na toto nové období jejich života připravený program a tzv. dožívají. Na seniory je pohlíženo jako na závislé a neužitečné, jako na členy společnosti, od kterých se nedá již nic očekávat a s tendencemi vylučovat je ze společenského dění. (Ort, 2004, s. 24)

Dle Vágnerové může během stáří dojít k přeznačování okolního sociálního světa pod vlivem vývojově podmíněných změn nebo i nových zkušeností. Zde se může projevit nejen větší nadhled, ale i nespokojenost i zatrpkllost. Na osobnosti daného jedince a jeho schopnosti vyrovnávat se s novými nepříznivými zkušenostmi však závisí, jak budou tyto změny probíhat. (Vágnerová, 2010, s. 250 – 251)

O důstojnosti hovoří Čevela takto: *„Čím větší je křehkost, funkční postižení, nesoběstačnost, tím důslednější by měla být podpora důstojnosti, která je považována za nejvyšší hodnotu lidského života se zdravotním postižením. Jde především o nepozbyitelnou důstojnost lidské bytosti a o důstojnost kontinuity lidské existence a identity, kontinuity životního příběhu a sociálních rolí.“* (Čevela, 2012, s. 125 – 126)

Starý člověk umí hodnotit život s rozvahou a nadhledem. Společnosti může přispět svými zkušenostmi a přijmout nové společenské a pracovní role. Jeho prioritou je být užitečný. Životní energii čerpáme během života ze vztahů k druhým, k sobě, k prostředí. Pozitivní vztah k životu je třeba opírat také o drobné radosti a nelpět na činnostech, na které nám již nestačí síly. Senior by měl kladně přijímat svá omezení a směřovat svoji energii k jiným životním hodnotám. Zejména ve stáří je důležité získávat nová přátelství a udržovat sociální vazby, vědět kdo nám pomůže v případě potřeby, kdo nás vyslechne a mít

blízkého, který nám dává najevo lásku a že mu na nás záleží, někoho s kým můžeme trávit také volný čas. (Klevetová, 2008, s. 28)

Celý předchozí vývoj starého člověka utváří jeho osobnost. Důležitá je jeho primární rodina, dřívější zkušenosti a schopnosti přizpůsobit se zátěžovým situacím. Problémy ve stáří člověk prožívá složitěji a obtížněji. O zvládnání vlastního stáří provedla v roce 1962 S. Reichardová studii, jejímž výsledkem bylo pět vyrovnávacích strategií:

- konstruktivní strategie – člověk akceptuje omezení stáří, je aktivní, snášenlivý, pružný v myšlení, tolerantní, spokojený, optimistický, vytváří nové vztahy, rozvíjí své zájmy,
- strategie závislosti – člověk spoléhá na pomoc druhých, na které přesouvá zodpovědnost, je pasivní, nerozhoduje nic sám, preferuje soukromí, pohodlí a bezpečí,
- strategie obranná – dříve velmi úspěšný člověk, odmítá přijmout změny stáří, je přehnaně aktivní, nerad mění zvyklosti, emočně se kontroluje, bývá konfliktní, odmítá pomoc druhých,
- strategie hostility – člověk je vůči všemu nepřátelský, vše je špatně, chce být litován, za své chyby a prohry viní druhé, je agresivní, stěžuje si, vyhledává konflikty, nechápe mladé lidi,
- strategie sebenenávisti – člověk, který měl v životě neuspokojivé vztahy s blízkými i okolím, nenávidí sebe, kritizuje se, cítí se osaměle, pohrdá životem, o nic se nesnaží. (Klevetová, 2008, s. 31 – 34)

Klevetová také píše: „*Úkolem každého z nás je a bude vytvořit si vlastní model aktivního stárnutí, dokázat přijímat a správně vybírat pro sebe užitečné nové informace, tvořivě pracovat a kvalitně odpočívat. Učit se způsobu života, který mi přináší radost, i přes změny, jež nás ve stáří mohou provázet*“. (Klevetová, 2008, s. 35)

Jak vnímají lidé stáří, zda vidí nějaké pozitivní prvky stáří nebo čeho se ve stáří nejvíce obávají, popisuje výzkum Saka a Kolesárové uvedený v knize Sociologie stáří a seniorů. Strach a riziko spojuje se stářím 12 % populace, 16 % populace se na tuto fázi života těší, neutrální postoj zaujímá ke stáří 46 % populace. Na otázku co přináší seniorský věk a důchod nového odpovědělo 56 % populace, že více volného času, 23 % vítá aktivity, zájmy, záliby, koníčky, 15 % vidí přínos v odpočinku a relaxaci. Nejvíce se obává ve stáří

78 % populace nemoci, 54 % se obává finanční a existenční nouze, 49 % má strach z osamocení a 43 % se bojí smrti. (Sak, Kolesárová, 2012, s. 29 – 31)

2.4 Sociální determinanty

Sociální situace seniorů bude dána úrovní připravenosti na dynamické změny a vývoj ve všech oblastech života, ke kterému dochází v posledních letech. Společenské vztahy jsou součástí sociální struktury každé společnosti. Společenská role a statut seniorů souvisí s měnícím se postojem společnosti ke stáří. Při odchodu do důchodu se senior dostává do nové společenské role „nemít roli“ a tím se dostává do situace závislosti. Tento problém lze řešit dle Pacovského buď teorií aktivity, kdy pokud je senior zdravý, má zůstat plně aktivní ve všech směrech, nebo teorií stažení se, kdy se má senior na odchod do důchodu s předstihem připravit. Senior přestává být ekonomicky aktivní, ztrácí rodičovskou roli, kterou však většinou nahrazuje rolí prarodiče, ubývá mu manuální zručnost a horší se orientace, smiřuje se se ztrátou partnera a vrstevníků, objevuje se strach ze samoty a opuštěnosti. Ve skutečnosti však mnoho lidí na stáří není připraveno. Křivohlavý poukazuje na to, že relativně šťastně žijí senioři v domácím prostředí a v rodině, mají také více plánů do budoucna. Senioři žijící v zařízeních pro seniory však upadají do sociální izolace, nezájmu a letargie. (Dvořáčková, 2012, s. 13 – 15)

Rodina znamená pro seniory zázemí a bezpečný prostor, poskytuje jim pomoc v oblasti psychické, fyzické i hmotné a brání jejich sociální izolaci. V rodinách žijí převážně senioři, kteří mají sníženou soběstačnost. Většina seniorů však není na svých rodinách sociálně závislá a žije samostatně ve vlastních domácnostech.

Mnoho seniorů si uvědomuje řadu problémů života svých dětí a vnuků a snaží se je proto neobtěžovat. Dříve nebo později ale větší část z nich bude potřebovat výpomoc nebo pečovatelskou péči. V těchto případech se buď spolehnou na svou rodinu, nebo na profesionální sociální služby. Někteří senioři však rodinu nemají nebo je nefunkční. Rodina se chce často ochotně postarat o příbuzného seniora, ale mnozí z nich čelí řadě překážek, jako je především nedostatek času u ekonomicky aktivních členů rodiny. (Haškovcová, 2012, s. 16 – 17)

Velmi významná je také role prarodiče. Prarodiče často nahrazují rodiče, ekonomicky pomáhají neúplným rodinám svých dětí, pečují o vnoučata v době nemoci nebo školního volna. Oproti tomu mladé rodiny zprostředkovávají prarodičům kontakt s okolním světem, pomáhají jim seznamovat se s počítačovou technikou, mobilními telefony a jinou spotřební

elektronikou a přispívají tak k jejich adaptaci na digitalizaci společnosti. Prarodiče také více dbají na dodržování rodinných tradic a rituálů, které členy rodiny stmelují a podporují mezigenerační porozumění.

K dalším kladům prarodičů uvádí Ort: „*Prarodiče jsou nositeli citové výchovy, rozvíjení schopností, pěstování morálních zásad a principů, ušlechtilých zájmů potomků.*“ (Ort, 2004, s. 26)

Na kvalitě života a zdraví ve stáří se podílí také ovdovění, osamělost, sousedské vztahy, stereotypizace a medializace stáří, mezigenerační solidarita, ageismus, dostupnost a úroveň sociálních služeb a řada dalších determinant. (Čevela, 2012, s. 67 – 68)

Senioři by se měli aktivně podílet na politickém a společenském vývoji. Je důležité podporovat vznik různých organizací, zachování společenských zájmů a styků seniorů a novými způsoby je začleňovat do aktivního sociálního života. Svoji aktivitu uplatňují v různých občanských sdruženích nebo ligách seniorů, které si senioři zakládají. Tímto brání exkluzi seniorů z veřejného života.

2.5 Ekonomická situace

Ort cituje Vohralíkovou s Rabušicem takto: „*Jak říkají Vohralíková s Rabušicem (2004), „být důchodcem je sociální status, jehož určujícím atributem je, že člověk pobírá pravidelný měsíční příjem, aniž by musel pracovat.*“ (Ort, 2004, s. 50)

Odchodem do důchodu lidé ztrácí placené zaměstnání a stávají se závislími na systému sociálního zabezpečení. Finanční nezávislost a samostatnost znamená pro seniory významnou hodnotu, ale pro některé z nich to není samozřejmostí. Hmotné zabezpečení je nutné k zajištění plnohodnotného života ve stáří. Je ale také důležité, aby se senioři včas připravili na stáří z hlediska svého finančního zajištění – vytvářeli si finanční rezervy, využívali penzijního pojištění apod. Tím by mohli zamezit tomu, aby jim jejich příjem v podobě důchodu nezpůsobil podstatný pokles jejich životní úrovně a co nejméně negativně ovlivnil jejich aktivity a další příležitosti důstojně prožít zbytek života.

Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2012 zdůrazňuje, že jsou-li senioři schopni a ochotni dále pracovat, neměli by být vylučováni z trhu práce. Jejich ekonomická činnost nejenže vytváří nové hodnoty, nezatěžuje finančně důchodový systém, ale zvyšuje také jejich životní úroveň, posiluje jejich zdraví a upevňuje mezigenerační vztahy. Také senioři, kteří již nejsou ekonomicky aktivní, mohou a měli by úspěšně

stárnout. Pokud si zvolí svůj druhý životní program a budou si udržovat soběstačnost, oddálí tím vrcholnou periodu stáří. (Haškovcová, 2012, s. 24 – 25)

Náš současný důchodový systém umožňuje starším občanům předčasný odchod do důchodu. Vzhledem ke stárnutí populace je program předčasného penzionování značně diskutabilní. Příčinou toho, že této možnosti využil každý druhý starobní důchodce, je to, že důchod je veřejností plošně vnímán jako zasloužený odpočinek garantovaný státem. Některým seniorům důchod stěží pokryje náklady na základní obživu, bydlení a energie. Seniorům se radí, jak strávit důstojné a aktivní stáří, ale chybí jim prostředky na účast při placených volnočasových aktivitách a uspokojování vyšších nadstandardních potřeb. Přibývá počet lidí v důchodovém věku, kteří se snaží si sami pomoci a nečekat na to, co dostanou od státu. (Ort, 2004, s. 51)

Jedním z projevů ageismu je také to, že vlastní děti i vnoučata často ekonomicky vydírají seniory jak v jejich domácnostech, tak i v pobytových zařízeních. Jen malá část seniorů se obrátí o pomoc na policii. Velmi obtížné je zmapování počtu obětí i jejich tyranů. Často také dochází i k zabíjení starých lidí pro peníze, majetek nebo jen pro zábavu. (Klevetová, 2008, s. 167)

3 VLIV AKTIVNÍHO ŽIVOTA NA ŽIVOT SENIORA

Tato kapitola popisuje důležitost motivace aktivně žít i v seniorském věku, jelikož řada seniorů je i přes dnešní pestrou nabídku aktivit stále pasivní. Pochopitelné je také to, že aktivní život má značný kladný vliv na fyzickou i psychickou stránku života seniora, které během stárnutí prochází velkými změnami.

3.1 Motivace seniora k aktivnímu životu

Lidské chování má hybnou páku a tou je motivace, která nás nutí uspokojovat své potřeby související jak s biologii organismu, tak s pracovní a sociální existencí ve společnosti. Senior potřebuje slyšet, že to co dělá, skutečně zvládne, že věříme v jejich schopnosti a v úspěšný výsledek. Klíčem k motivaci je důvěra ve vlastní schopnosti, touha dosáhnout cíle a vlastní představa dosažené změny. (Klevetová, 2008, s. 35 – 36)

K motivaci dále Klevetová uvádí: „*Cokoliv děláme má nějaký motiv nebo důvod, vychází z potřeb, které cítíme hluboko uvnitř, nikdo jiný je za nás nemůže uspokojit. Naše vnitřní potřeby nás dokáží hnát dopředu, přemýšlet o svých krocích a životních cílech.*“ (Klevetová, 2008, s. 36)

Aktivací rozumíme cílené zvyšování činnosti organismu. Cílem udržování nebo rozvíjení přiměřené aktivity u seniorů je zachování nebo zvýšení jejich soběstačnosti. Někteří senioři jsou velmi aktivní a někdy je nutné jejich aktivity i mírnit, protože přeceňují své síly. Mnoho seniorů je však značně pasivních a je zapotřebí je motivovat a pečovat o jejich psychickou i fyzickou zdatnost. Cíleně a přiměřeně je třeba aktivovat také nemocné seniory za účelem obnovení jejich soběstačnosti, nebo alespoň navodit pocit pohody. Mezi aktivační techniky patří i volnočasové aktivity. Každý senior si může vybrat z bohaté nabídky těchto aktivit takové, které mu vyhovují, důležité je, aby byly prováděny pravidelně. (Haškovcová, 2012, s. 49 – 50)

Například k pohybovým aktivitám mohou seniory motivovat zdravotní důvody, okruh přátel s kladným vztahem k pohybu, doporučení lékaře nebo příklad rodinného prostředí. Stejně tak ale i pasivní přístup okolí může bohužel ovlivnit pasivitu seniora.

Haškovcová také dále uvádí: „*V každém případě by senioři měli pěstovat radost z maličkostí a ostatní by takové denní radosti měli oceňovat. To doporučoval už v roce 1972 Antoni Kepinski, když radil: “Měli bychom mít vždycky v úctě drobné starosti starého*

člověka, protože často bývají jediným smyslem jeho života, a proto ho při tomto životě drží.““ (Haškovcová, 2012, s. 26 – 27)

3.2 Vliv aktivit na fyzickou stránku života

Motto:

„Naše tělo je předurčeno k funkci (pohybu), jinak strádá, je náchylnější k chorobám a nefunguje.“

Hippokrates

Fyzickou stránku života seniora nejvíce ovlivňují pohybové aktivity. Pohyb je základem naší existence. Pokud si chce člověk udržet své pohybové schopnosti co nejdéle, musí je cíleně ovlivňovat. S ohledem na zdravotní stav a aktuální úroveň tělesné způsobilosti je vhodné zařadit pohybové aktivity do každodenního života seniorů.

Tělesný pohyb je naší přirozenou lidskou potřebou. Tělesná aktivita pozvedá psychiku a zlepšuje vitalitu. Pohyb zpomaluje proces stárnutí, zmírňuje stres, posiluje srdce, snižuje krevní tlak, působí také jako prevence různých onemocnění i zranění. Při pohybových činnostech dochází k prožitkům radosti a štěstí, které mají kladný vliv na kvalitu života. (Stáří a pohybová aktivita, www.vemeste.cz)

Na FTVS UK Praha byl v roce 1994 realizován čtyřletý výzkumný projekt pod názvem *Pohybové aktivity jako prostředek aktivního stylu života seniorů*, který hledal a ověřoval vhodný aktivní styl života ve stáří. Po tuto dobu byla testována účinnost pohybově-relaxačních aktivit, která byla posuzována lékaři a psychology. Závěry potvrdily, že působením vhodných pohybových a relaxačních aktivit spolu s duševně vyváženým stylem života se oddálily některé involuční jevy organismu typické pro stárnoucí populaci. (Štílec, 2004, s. 9 – 10)

Pohyb je prevencí řady onemocnění, můžeme jím ovlivnit svou soběstačnost, své myšlenkové pochody i vnitřní pocity, snižovat bolesti pohybového aparátu. Zejména ve stáří je nutné provádět pravidelně duševní i tělesná cvičení, která podporují kognitivní funkce a mají vliv na biologické děje v organismu. Cvičení udržuje seniory v kondici, udržuje rozsah pohybu kloubů a svalový tonus, neohrožuje žilní systém, posiluje imunitní systém. Tělesnou zdatnost je možné si zachovat až do vysokého věku, kdy lze také zvyšovat svalovou sílu. Opakované studie prokázaly, že schopnost adaptace svalového vlákna není podmíněna věkem. Je však vhodné sledovat intenzitu tepové zátěže.

Se zvyšujícím se věkem se snižuje svalová síla až o 25 – 30 %, u 80letých osob činí ztráta svalových vláken až 40 – 50 %. Naopak přibývá tuk a vazivo. Funkční geriatrické vyšetření zhodnotí celkový zdravotní stav seniora a ukáže mu zaměření jeho životního stylu a směr pohybových aktivit. (Klevetová, 2008, s. 125 – 127, s. 130)

3.3 Vliv aktivit na psychickou stránku života

Během stárnutí dochází ke zpomalení psychické činnosti. Psychické stárnutí se projevuje poklesem poznávacích schopností, zpomalením psychomotorického tempa, změnou osobnosti seniora, sníženou koncentrací, poruchami paměti, poklesem elánu a vitality, slabší je přesnost ve vyjadřování, úkoly řeší pomaleji. Často se u seniorů vyskytují deprese, zvyšují se sklony k úzkosti. Stárnutí však neprovází jen samá negativa. Naopak senioři jsou více vytrvalí, trpěliví, tolerantní, chápací, opatrnější, obezřetnější, stálejší v názorech a vztazích.

Pohybové aktivity nepůsobí příznivě jen na pohybový aparát, ale i na mozkovou činnost, jako například na deprese, neurózy, myšlení nebo spánek. Aktivity sportovního charakteru mají vliv na socializaci seniora a jeho integraci do společnosti.

K psychosomatickým obtížím ve stáří Kalvach uvádí: „*K rozvoji psychosomatických obtíží přispívá i pokles adaptability psychických funkcí a akumulace závažných psychosociálních stresorů stáří (ovdovění, penzionování, osamělost, pokles společenské prestiže a životní úrovně, strach o partnera, ošetřovatelská zátěž, závažná onemocnění, omezení soběstačnosti apod.)*“ (Kalvach a kolektiv, 2008, s. 31 – 32)

Nežádoucí pasivní prostor způsobující depresivní myšlenky a nálady, mohou snižovat pohybové programy seniorů. Nabízené aktivity k celostnímu zatěžování organismu ovlivňují pozitivně psychiku a posilují sebedůvěru. Špatné sebeovládání a nedůvěra k vlastnímu tělu, vede k negativním životním postojům, které mohou pozitivně ovlivňovat pohybově-relaxační programy. Senior by se měl přesvědčit o tom, že se sám stává aktivním spolutvůrcem života, že ho činnost obohacuje a neměl by pocítovat aktivní životní styl jako zátěž nebo obtíž. (Štílec, 2004, s. 128)

Velmi důležité ve stáří je najít smysl zbývajících života, který podporuje úspěšné vyrovnání se se zátěžemi stárnutí. Starý člověk si uvědomuje omezenost svého života a měl by se proto zaměřit jen na opravdu významné věci, akceptovat to co je nezměnitelné a těšit se z toho, co zůstalo zachováno. Smysl života seniorů podporují vzpomínky,

optimismus, angažovanost v aktivitách a hodnotách, vztahy k druhým, potěšení v životě a naděje do budoucna. Důležitým zdrojem smyslu života seniorů je také služba druhým, staří lidé chtějí být ještě prospěšní druhým, nějak užiteční. (Ondrušová, 2011, s. 88 – 89)

4 PŘEHLED AKTIVIT SENIORŮ

Po ukončení profesní kariéry staří lidé často nevědí co si počít s velkým množstvím volného času. Někteří si neumí volnočasové aktivity zorganizovat a některých se neúčastňují, i když o nich vědí. Každá aktivita je však přínosem. Také běžné denní aktivity je třeba přizpůsobit zpomalení životního tempa ve stáří, některé dosavadní činnosti musí senioři opustit nebo omezit, ale i přesto jim řada dalších aktivit zůstává k dispozici. Senioři tráví svůj volný čas dle své vnitřní motivace, na základě své svobodné volby a dobrovolnosti.

Pro seniora, který jako zaměstnaný člověk neměl čas na své záliby a koníčky, by bylo velmi prospěšné, kdyby se jim věnoval po odchodu do důchodu. Tato část seniorů tedy problém s naplněním volného času nemá. Ti senioři, pro které byl smyslem života jen výkon povolání nebo pracovní seberealizace na významných pozicích, se potom trápí z nečinnosti, z pocitu prázdnoty a dokonce mohou ztratit motivaci k dalšímu životu. U seniora, který je činorodý a obklopen příjemnými aktivitami, se prodlužuje jeho duševní i tělesná čilost, zpomaluje se jeho proces stárnutí. (Ort, 2004, s. 66)

Z mnoha výzkumů volnočasových aktivit vyplývá, že jejich kvalitu i kvantitu ovlivňují sociálně-demografické znaky jako je věk, pohlaví, rodinný stav, vzdělání, výše příjmů aj. Rozdílný je také způsob trávení volného času mezi seniory v metropolích, v menších městech, na venkově, mezi optimisty a pesimisty, mezi kolektivisty a individualisty, mezi egoisty a altruisty. (Ort, 2004, s. 67)

Mezi volnočasové aktivity patří mnoho aktivačních technik pro zdravé i nemocné seniory. Každý senior si může dle svého zájmu vybrat smysluplnou činnost v dosahu svého bydliště z pestré nabídky různých kulturních, společenských a sportovních programů. Je důležité ji však provádět pravidelně. (Haškovcová, 2012, s. 50)

Senioři tráví svůj volný čas pasivně nebo aktivně. Mezi pasivní způsoby trávení volného času patří například poslech rozhlasu, sledování televize, četba novin a časopisů, luštění křížovek, prohlížení fotografií, formální přijímání návštěv, péče o sebe a domácnost, nákupy. K aktivním způsobům patří návštěvy knihoven, čítáren, sběratelství, ruční a výtvarné práce, aktivní chovatelství, sledování vybraných televizních pořadů (soutěží, naučných pořadů), návštěvy členů rodiny a společné kulturní, sportovní a jiné akce, členství nebo funkce v klubech, turistické výlety, návštěvy bazénů, saun, fitcenter, cvičení, návštěvy tanečních akcí, různých kulturních podniků, zahrádkaření, chataření, chalupaření,

účast na zájezdech, cykloturistika, vzdělávání v univerzitách třetího věku, kurzech. (Ort, 2004, s. 67 – 68)

Důležité je, aby si senior stanovil svůj denní řád, jehož pravidelnost a rytmus mají kladný vliv na zdraví i na psychiku. Senior si vymezí pravidelnou dobu na hygienu, jídlo, práci, spánek, ale také na své volnočasové aktivity a tím zamezí pasivnímu trávení času.

4.1 Organizace a sdružení určené seniorům

V České republice působí seniorská organizace *Rada seniorů České republiky, o. s.*, která je konfederací 24 organizací s celostátní působností (například Svaz důchodců České republiky, Asociace důchodců odborářů při ČMKOS, Český svaz bojovníků za svobodu, Český svaz žen, aj.), 6 organizací s regionální působností (Senior Help, s.r.o., Bílý klíč porozumění, o.s. Blansko, aj.), 40 klubů seniorů a 8 Městských rad seniorů. Rada seniorů České republiky řeší různé okruhy problémů seniorské populace. Je nestrannickým občanským sdružením seniorských organizací, institucí, klubů seniorů a seniorů. (Členské organizace RSČR, www.rscr.cz)

Senioři se angažují například ve sportovních, vlastivědných, profesních a odborných sdruženích, chovatelských a pěstitelských spolcích a zejména v klubech seniorů. V klubech seniorů tráví starší občané dobrovolně svůj volný čas, organizují výlety, zájezdy, exkurze, společná setkání, oslavy narozenin členů klubu, návštěvy kulturních akcí, besedy, vzdělávací aktivity, sportovně-rekreační aktivity a jiné akce.

Existuje také celá řada webových stránek určených seniorům, které jsou plně zajímavých informací, článků, soutěží, diskusí, dokumentů, videoreportáží, poradenství aj. Jsou to například: *i-Senior*, *Třetí věk*, *SeniorPortál*, *Moudrý senior*, *Seniorum*, *S důchodci*, *Šedesátka*, *Život 90*, *Senio*, *Seniorclub* aj.

4.2 Vzdělávání

Potřeba formy výchovy a vzdělávání stárnoucích a starých lidí ke stáří a ve stáří vyplynula z rychle se rozvíjejícího vědecko-technického pokroku a jeho vlivu na různé oblasti života. Proces adaptace na nové životní podmínky je úzce spjat s procesem nepřetržitého učení. Člověk by se měl sám snažit o zpomalení biologického a psychického procesu stárnutí a to je právě cílem výchovy ke stáří a vzdělávání seniorů. (Kamanová, 2013, s. 520)

Součástí andragogiky, vědy o vzdělávání a výchově v dospělosti je gerontopedagogika, která se zabývá výchovou a vzděláváním seniorů ve stáří. Měla by obsahovat specifická témata, metodiku výuky a vzdělávání i gerontologické cíle, mezi které patří orientace v současném světě a v nových postupech o technologiích, příprava na stáří, finanční gramotnost, orientace v současné problematice, posilování kognitivních schopností, vzdělání pro poskytování sociální pomoci a řada dalších cílů. Celoživotní vzdělávání seniorů se zaměřuje především na výuku z oblasti jazyků, zájmových oblastí, oblasti informatiky, rozvoj kvalifikace, žádané jsou i rekvalifikace dle zájmů seniorů i potřeb společnosti. Do gerontopedagogiky nepatří například jednorázové přednášky, tedy jednoduché edukační aktivity a osvěta. Seniorské všeobecné vzdělávání zahrnuje klasické kurzy označované jako akademie třetího věku (dále jen „U3A“) nebo volného času, které organizují instituce a agentury, dále univerzity třetího věku (dále jen „U3V“) organizované vysokými školami a také zahrnuje menší skupiny diskutujících na různá témata. Toto hnutí vzniklo ve Francii počátkem 70. let, kdy byla v Toulouse založena první U3V nazývaná univerzita pro seniory, a rychle se šířilo do světa. V České republice byla první U3A v Olomouci v roce 1985 a první U3V zahájila činnost v roce 1986 v Praze. V roce 1993 byla založena v Praze první univerzita volného času. Všechny U3V mají nyní přibližně 5 000 studentů. (Čevela, 2012, s. 38 – 39)

Ve stáří je proces učení odlišný od učení v jiném věku, obtížněji se osvojuje učivo, přestává fungovat krátkodobá paměť, zhoršuje se mechanická paměť, upevňování nových znalostí vyžaduje více času. Při vzdělávání seniorů je tedy nutné dodržovat některé zásady týkající se pochopení nového, přehlednosti, názornosti a množství informací, způsobu vyjadřování, opakování jednotlivých kroků při nácviku, motivace a pochvaly. Pokud bude zvolen správný přístup, zjistí senior, že nikdy není pozdě chtít něco dokázat. (Klevetová, 2008, s. 54 – 55)

Značný význam pro seniory v éře informační společnosti mají informační a komunikační technologie. Neznalost nebo nedostupnost těchto technologií bývá jedním z faktorů sociální exkluze, narušuje vztahy s mladšími členy rodiny a ovlivňuje zaměstnatelnost starších lidí. Využívání mobilních telefonů v České republice je běžné, dle výsledků výzkumu Českého statistického úřadu používalo mobilní telefon v roce 2011 téměř 87 % seniorů ve věku 65 – 74 let a asi 58 % seniorů starších 75 let. Stejný výzkum z roku 2011 potvrdil také používání osobního počítače a internetu seniory a to zhruba 26 % seniorů ve věku 65 – 74 let a asi 5 % seniorů ve věku 75 a více let. (Čevela, 2012, s. 44 – 45)

V pobytových sociálních zařízeních pro seniory se edukace klientů zaměřuje především na jejich výchovu v novém prostředí a na to, co souvisí s péčí o seniory a s poskytováním sociálních služeb seniorům. Principem této edukace je výchova klienta směřující ke konkrétnímu řešení a zajištění informovanosti klienta. Edukovaný klient má dostačující znalosti o zařízení, o jeho chodu, o poskytovaných službách a personálu. (Malíková, 2011, s. 257 – 258)

4.3 Pohybové aktivity

Současný životní styl všech věkových kategorií se projevuje mimo jiné snižováním množství pohybu, což má za důsledek pokles fyzické i duševní výkonnosti, zhoršený zdravotní stav a vyšší výskyt civilizačních onemocnění. Snadným řešením mohou být pravidelné pohybové aktivity. Pohyb je také jedním z faktorů působících u člověka jako prevence potíží v oblasti zdravotní i prožitkové. Pohybovými aktivitami lze také efektivně motivovat životní postoj starších lidí. (Štílec, 2004, s. 12 – 13)

Na cestě ke cvičení musí řada seniorů překonávat různé bariéry, převážně zdravotní bariéry nebo i staré návyky. Praktikování cvičení v pozdějším věku usnadňuje jeho včasné zařazení do běžného života. Cviky pro seniory by měly být snadno pochopitelné, odhodlání a pravidelnost pomáhá udržovat cvičení ve skupinách. Senior by si měl vybrat vhodné cvičení z hlediska jeho zdravotního stavu a po konzultaci s jeho lékařem. Měl by také vhodně zvolit četnost cvičení a intenzitu zatížení.

K vhodným druhům cvičení patří například rytmická cvičení s hudbou včetně tance, uvolňovací a vyrovnávací cvičení a cvičení s východní filozofickou orientací jako je jóga, tai-či, čchi-kung, které pracují s energií těla. Mezi další vhodné pohybové aktivity seniorů patří turistika, plavání, jízda na kole, běžkování, pétanque, aj. Z důvodu zvyšujícího se počtu seniorské populace se dá předpokládat, že soukromé a státní organizace budou stále zvyšovat a rozšiřovat nabídku pohybových i jiných aktivit pro seniory.

4.4 Zájmové, kulturní a poznávací aktivity

Odchodem do důchodu získává senior mnoho volného času, který dříve trávil v zaměstnání. Může se tedy věnovat plně svým dřívějším zájmům nebo se začít věnovat novým aktivitám, na které dříve neměl čas. Mnoho zájmových aktivit realizují senioři převážně v klubech seniorů. Jsou to například rukodělné a výtvarné činnosti, divadelní a taneční kroužky nebo kroužky poezie, hraní společenských stolních her, klasická klubová

setkání doplněná o promítání, přednášky nebo besedy, aj. Dále se senioři věnují sběratelství, chovatelství, kutilství nebo zahrádkaření a dalším zájmům a koníčkům. Většina zájmových aktivit je skupinová činnost, a proto při nich senioři uspokojují potřebu seberealizace a potřebu náležet k nějaké skupině, aktivity slouží také jako prevence sociálního vyloučení. Uplatňují při nich svoje schopnosti, dovednosti a znalosti.

Kultura je umělecká lidská činnost, která zahrnuje umění, literaturu, hudbu, aj. Různé kulturní pořady lze sledovat v televizi, ale to je spíše pasivní forma zapojení se do této aktivity. Významnější je aktivní forma kulturního vyžití seniorů, kdy dochází k přímému kontaktu s uměním. Důležitou roli mají atmosféra kulturních představení a vlastní prožitky při těchto akcích, které zvyšují kvalitu života. Senioři navštěvují divadelní a filmová představení, koncerty, výstavy, muzea a další kulturní akce.

Mnoho seniorů se také účastní poznávacích, ale i pobytových zájezdů. Cestovní kanceláře mají pro seniory speciální pestré nabídky zájezdů přizpůsobených potřebám starších lidí, kde jsou jim nabízeny relaxační, pohybové a ozdravné procedury. Seniorské zájezdy zohledňují také finanční situaci seniorů a jsou cenově zvýhodněné, některé jsou finančně dotovány v programu „*European senior tourism*“.

4.5 Zaměstnání

Znalosti a zkušenosti seniorů znamenají značný přínos pro společnost. Je tedy důležité umožnit seniorům práci, při které lze využít jejich zkušeností a odstranit diskriminaci při přijímání seniorů do pracovního poměru. Zaměstnáním se seniorovi prodlužuje aktivní fáze jeho života. Mnoho seniorů využije možnosti a nabídky pracovat, i když dosáhli důchodového věku, a to jak u svého bývalého zaměstnavatele nebo na nové pracovní pozici. Někteří z nich se neumí smířit s tím, že opustí svoji celoživotní nebo mnohaletou pracovní pozici a jejich pracovní aktivita ze dne na den skončí. Pokud jim jejich zdravotní stav a situace v rodině umožňuje nadále pracovat, usilovně si shání nějaké zaměstnání nebo alespoň brigádu, většinou zcela odlišné povahy od původní profese, což však při dnešní míře nezaměstnanosti není jednoduché. Další motivací zaměstnávání seniorů bývá také motivace finanční.

Řada seniorů, kteří chtějí pomáhat a být užiteční, nachází uplatnění v dobrovolnických profesích, kdy vykonávají neplacenou dobrovolnou práci například ve sportovních organizacích, v klubech volného času pro seniory, v zařízeních pro přestárlé nebo jinak

znevýhodněné občany, v náboženských nebo církevních organizacích, v odborech, při práci s mládeží, v ekologickém hnutí a dalších organizacích. Pro seniory tato činnost znamená možnost využít své schopnosti, posilovat sebeúctu, udržovat sociální kontakty, snížit osamělost nebo posilovat vzájemnou podporu.

Významným opatřením z hlediska ekonomických dopadů je další pokračování zvyšování důchodového věku. Ale ani při razantním zvyšování věku pro odchod do důchodu nedojde ke zvyšování počtu ekonomicky aktivních osob a to vzhledem k demografickému vývoji. Proto je klíčové udržení starších osob na trhu práce. (Čevela, 2012, s. 96)

Ort k problematice zaměstnávání seniorů uvádí: „*V souvislosti s nezbytným prodloužením hranice odchodu do důchodu se stávají aktuálními programy zaměstnávání starších osob předdůchodového věku, ale i seniorů na penzi, nově se musí definovat pojem produktivnosti, rozšířit spektrum pracovních míst ve veřejném sektoru, systém rekvalifikací, dobrovolných aktivit na plný či částečný úvazek atd.*“ (Ort, 2004, s. 24)

Ve výzkumu z let 2010/2011 týkajícího se zaměstnávání seniorů zjistili Sak a Kolesárová, že ve věku nad 61 let je zaměstnáno pouze 13 % respondentů a z těch co nejsou zaměstnaní, ale mají o zaměstnání zájem, chce pracovat na plný úvazek jen 6 % respondentů, 56 % chce pracovat příležitostně nebo brigádně a 38 % na částečný úvazek. (Sak a Kolesárová, 2012, s. 131 – 132)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 AKTIVNÍ ŽIVOT Z POHLEDU SENIORŮ ŽIJÍCÍCH V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ A V DOMOVECH PRO SENIORY

Jak je již uvedeno v teoretické části této bakalářské práce, kvalita i kvantita volnočasových aktivit je ovlivněna řadou sociálně-demografických znaků, dále mnohými dalšími determinantami, ale také prostředím, ve kterém senior žije. Jednak je rozdíl mezi aktivním životem seniorů z metropolí, menších měst a venkova, ale také seniorů žijících v domácím prostředí a v domovech pro seniory. A právě porovnání možností a rozdílů aktivně žít v domácím prostředí a v domovech pro seniory z pohledu seniorů je předmětem mého výzkumu.

V empirické části bakalářské práce nejdříve vymezím výzkumný cíl, uvedu hlavní výzkumnou otázku, typ výzkumu, použitou metodu a techniku sběru dat, popíši výběrový soubor, teritoriální vymezení výzkumu, představím jednotlivé respondenty a otázky, které budou v rozhovorech položeny. Dále provedu prezentaci a analýzu získaných dat a výsledky vlastního výzkumu, které shrnu v dílčích shrnutích a diskuzi.

5.1 Metodika výzkumu

Cílem této bakalářské práce je zjistit jaké jsou možnosti a rozdíly vést aktivní život seniory žijícími v domácím prostředí a domovech pro seniory. Pomocí jednotlivých otázek bych chtěla v praktické části práce také zjistit, co motivuje seniory k aktivitám ve stáří, jakým aktivitám se věnují a co všechno je ovlivňuje, jaký mají aktivity vliv na jejich fyzickou a psychickou stránku života, zda znají místní nabídku aktivit pro seniory a jestli ji využívají, jsou-li o nabídce dostatečně informováni, zda nějaké druhy aktivit postrádají a především jak vnímají možnosti aktivně žít v domácím prostředí a v domovech pro seniory a tím se pokusit odpovědět na hlavní výzkumnou otázku: Jaké jsou možnosti a rozdíly vést aktivní život seniory žijícími v domácím prostředí a v domovech pro seniory?

K dosažení stanoveného cíle práce jsem zvolila kvalitativní výzkum. Disman (1998, s. 285) uvádí jeho definici takto: „Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem je tu odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím.“ Účelem tohoto typu výzkumu je vytváření teorie a porozumění, během výzkumu získáváme mnoho informací o velmi malém počtu jedinců a někdy je generalizace na populaci téměř nemožná. Má poměrně nízkou reliabilitu, ale potencionálně může mít vysokou validitu. Používá induktivní logiku, kdy výzkumník zjišťuje

pravidelnosti v nasbíraných datech, jejich význam a formuluje předběžné závěry. (Disman, 1998, s. 286 – 287)

Kvalitativní výzkumná strategie se odehrává v přirozených sociálních podmínkách, výzkumník chápe každý případ jako jedinečný celek, vyznačuje se výzkumnou neutralitou a pružností výzkumného procesu. (Žižlavský, 2003, s. 111)

Jako vhodná metoda se mi jevila metoda výběrového šetření s použitou technikou polostrukturovaného rozhovoru a to vzhledem k tématu práce a také k tomu, že rozhovory jsem vedla se seniory.

Nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu bývá rozhovor, označovaný jako hloubkový rozhovor. Pomocí několika otevřených otázek se jeden badatel nestandardizovaně dotazuje jednoho účastníka výzkumu. (Švaříček, Šeďová, 2007, s. 159)

Dále Švaříček a Šeďová hloubkový rozhovor definují: „*Prostřednictvím hloubkového rozhovoru jsou tedy zkoumány členové určitého prostředí, určité specifické sociální skupiny s cílem získat stejné pochopení jednání událostí, jakým disponují členové dané skupiny. Pomocí otevřených otázek může badatel porozumět pohledu jiných lidí, aniž by jejich pohled omezoval pomocí výběru položek v dotazníku.*“ (Švaříček, Šeďová, 2007, s. 159 – 160)

Kvalitativní výzkum upřednostňuje záměrný výběr menšího počtu případů. Ten nám dovoluje vybrat případ ilustrující nějaký proces nebo rys, který nás zajímá. Nižší počet případů zvětšuje záběr výzkumu zvýšením počtu vlastností případů, které jsou zkoumány. Přednější je hloubka než šíře bádání. (Žižlavský, 2003, s. 113)

Výzkumný vzorek jsem sestavila účelově a tvořila ho skupina šesti seniorů ve věkovém rozmezí od 63 do 90 let, z toho jedna žena a dva muži žijící v domácím prostředí ve městě Boskovice a dvě ženy a jeden muž žijící v Domově pro seniory v Boskovicích. Jeden muž byl zcela imobilní, jedna žena a jeden muž byli částečně imobilní a zbývající senioři byli zcela mobilní. Vzhledem k nízkému počtu zkoumaných osob se pokusím v závěru práce porovnat údaje z teoretické části práce s výpověďmi respondentů. Vzhledem ke zvolenému typu výzkumu nelze jeho výsledky zobecnit.

Dále uvedu stručnou charakteristiku jednotlivých respondentů.

Senioři žijící v Domově pro seniory Boskovice:

Paní J. B. – věk 85 let, již 15 let je vdova. Pracovala jako administrativní pracovnice. V zařízení je čtyři roky, předtím bydlela v RD dcery v menší obci. Dcera a její rodina ji pravidelně navštěvují, se synem z Ostravy se vídá méně často. Má omezenou mobilitu, z důvodu degenerativního kloubního onemocnění se pohybuje na kratší vzdálenost s pomocí dvou francouzských holí, na delší úsek použije mechanický invalidní vozík v doprovodu druhé osoby. Je orientovaná.

Paní V. Z. – věk 90 let, již 30 let je vdova a je bezdětná. Pracovala jako administrativní pracovnice – účetní. V zařízení je čtyři roky, do té doby bydlela v RD v menší obci poblíž Boskovic u vzdálených příbuzných, dříve žila v Brně. Nemá vážné zdravotní problémy, je mobilní a orientovaná.

Pan V. T. – věk 63 let, je ženatý, má dva syny, manželka, matka a jeho dva synové s rodinami ho pravidelně navštěvují. Pracoval jako dělník. V zařízení na ošetřovatelské jednotce je dva roky, předtím bydlel v RD v Boskovicích. Po úrazu páteře je imobilní, zcela odkázán na pomoc druhé osoby. Je orientovaný.

Senioři žijící v domácím prostředí:

Paní M. Ž. – věk 67 let, je 12 let vdova, pracovala jako ekonomka. Žije sama v RD v Boskovicích. Se synem a dcerou a jejich rodinami se pravidelně stýká. Nemá vážné zdravotní problémy, je mobilní a orientovaná.

Pan A. A. – věk 79 let, je 2,5 roku vdovec, pracoval jako dělník v lakýrně. Žije sám v bytě v bytovém domě v Boskovicích. Pravidelně se stýká s nevlastním synem a jeho rodinou a také se švagrem a jeho manželkou, kteří žijí ve stejném domě. Před třemi roky vážně onemocněl, po účinné léčbě je jeho zdravotní stav nyní stabilizovaný, je mobilní a orientovaný.

Pan J. P. – věk 80 let, je ženatý, pracoval jako úředník ve firmě. Žije s manželkou v bytě v bytovém domě v Boskovicích. Má dvě děti, syna a dceru, pravidelně se s dětmi a jejich rodinami stýká. Před dvěma roky prodělal cévní mozkovou příhodu, jejímž následkem je omezení pohybu a některých kognitivních funkcí.

Otázky pro rozhovor:

1. Jak se pro Vás změnilo po odchodu do důchodu trávení volného času a věnování se svým dosavadním zálibám a koníčkům?

2. Co všechno ovlivňuje Vaše aktivity ve stáří? Co nejvíce?
3. Jakým aktivitám se v současné době věnujete?
4. Jak aktivity ovlivňují Vaši fyzickou a psychickou stránku života?
5. Co Vás nejvíce motivuje k aktivitám ve stáří?
6. Znáte místní nabídku aktivit pro seniory? Využíváte ji? Je informovanost o nich dle Vás dostačující?
7. Jsou dle Vás současné nabídky a možnosti aktivit pro seniory dostačující? Postrádáte nějaké?
8. Jak vnímáte možnosti aktivního života seniorů žijících v domácím prostředí a v domovech pro seniory? V čem se dle Vás liší?

5.2 Vlastní výzkum

V této podkapitole budu popisovat odpovědi respondentů na jednotlivé otázky, které zanalyzuji a provedu jejich interpretaci.

Rozhovory proběhly v průběhu měsíce března a dubna 2014. Všech šest rozhovorů jsem si předem telefonicky nebo osobně sjednala. Nejdříve jsem hovořila s respondenty v Domově pro seniory v Boskovicích, kde mi při sjednání rozhovorů byla nápomocna sociální pracovnice zařízení. Poté jsem navštívila další tři respondenty v jejich domácnostech ve městě Boskovice. Přizpůsobila jsem se časovým možnostem respondentů. Nejdříve byli respondenti informováni o anonymitě při publikování jejich rozhovorů, všichni souhlasili s použitím diktafonu, ale i přesto jsem odpovědi písemně zaznamenala. Při rozhovoru jsem se snažila vytvořit vztah vzájemné důvěry, citlivě jsem přistupovala k respondentům s ohledem na jejich věk a aktuální situaci. V úvodu rozhovoru jsem vždy představila sebe, školu, kterou studuji, důvod požadovaného rozhovoru, téma bakalářské práce a osnovu rozhovoru. Předem jsem všem poděkovala za jejich ochotu umožnit mi provedení rozhovoru. Nejdříve byly kladeny obecné otázky týkající se základních informací o respondentech. Poté byly jednotlivě kladeny připravené otázky, jejich pořadí bylo přizpůsobeno individuálně aktuální situaci. Otázky jsem formulovala jasným způsobem, aby jim respondenti porozuměli. Nechala jsem vždy dostatek času respondentům na jejich odpovědi, pozorně a se zájmem jsem jim naslouchala. Respektovala jsem také výpovědi respondentů, které se netýkaly tématu rozhovoru, a dověděla se tak i řadu dalších

zajímavých informací z jejich života. Každý rozhovor trval přibližně 1 hodinu, některé trvaly i déle, v pěti případech proběhly bez přítomnosti další osoby, u rozhovoru s jedním respondentem byla přítomna jeho manželka. Všechny rozhovory proběhly ve velmi příjemné atmosféře, respondenti byli ochotní, milí a vstřícní. Na závěr rozhovoru jsem všem respondentům poděkovala za čas, který mi poskytli, a za jejich ochotu.

Jednotlivé respondenty a otázky pro rozhovory jsem již představila v předchozí podkapitole. Respondenti byli různého seniorského věku a profesí, tři ženy a tři muži, mobilní, částečně mobilní i zcela imobilní, orientovaní, ale i s omezenou orientací. Všechny otázky se týkaly aktivního života seniorů.

Otázka č. 1: „*Jak se pro Vás změnilo po odchodu do důchodu trávení volného času a věnování se svým dosavadním zálibám a koníčkům?*“

Respondenti z domova pro seniory odpovídali následovně:

Paní J. B.: „*Já jsem bývala cvičitelka, cvičila jsem žáčky, dorostenky a se ženami jsme cvičily na Spartakiádě. Jezdívala jsem cvičit po celé republice i na Slovensko. Také jsem bývala aktivní turistka, získala jsem dokonce odznak Český turista. Po odchodu do důchodu jsem také ještě cvičila a chodila na výlety a procházky, ale později kvůli zdravotním potížím jsem musela pohybové aktivity omezit. Nyní čtu a hlavně luštím křížovky.*“

Paní V. Z.: „*V mládí jsem hrála divadlo a cvičila. Pak jsem ale onemocněla tuberkulózou a byla jsem dlouho nemocná. Do svých 58 let jsem pečovala o těžce nemocného manžela, který onemocněl v 54 letech. Po jeho smrti jsem pečovala o svou sestru s Alzheimerovou nemocí, která se přestěhovala ke mně do bytu, a žily jsme spolu. Musela jsem ji krmit, provádět jí hygienu. Neměla jsem proto čas na své zájmy.*“

Pan V. T.: „*Po odchodu do důchodu jsem pokračoval ve svých dřívějších zájmech, měl jsem na ně jen víc času. Hlavně to bylo zahradničení, protože syn byl zahradník a u domu pěstoval hodně rostlin. S manželkou jsme podnikali výlety autem na hory, hrady a rozhledny téměř každý týden, v létě i v zimě. V létě to byla pěší turistika, chodili jsme túry i 25 kilometrů. V zimě jsem já vždycky vyrazil na běžkách třeba na 3 hodiny a manželka mezitím fotografovala. Máme hodně alb plných fotek. Taky jsme jezdili na kolech a autem k moři. V mládí jsem závodil v biatlonu, byl jsem na 3. místě na mistrovství republiky. Taky jsem se svými syny opravoval a vylepšoval kola, motorky a auta. V domě jsem měl dílnu, kde jsem pracoval se dřevem, na naší chatu jsem dělal dveře, brány, nábytek i pro syny.*“

Některé starší kusy jsem i restauroval. Bohužel se mi ale stal měsíc po odchodu do důchodu úraz páteře, po kterém jsem zcela ochrnul. Ted' je mou jedinou aktivitou cvičení.“

Respondenti z domácího prostředí odpovídali:

Paní M. Ž.: „Pro mě se změnilo to, že jsem se naučila pracovat na počítači. Měla jsem i svůj blog, ale nyní píšu různé články a příspěvky na internet. Protože už nemusím vstávat ráno do práce, píšu hlavně v noci. Aktivit mám ted' celkově víc, chodím do místního klubu seniorů, fotografuji, hodně času trávím s vnoučaty. Pečovala jsem taky o svoji matku z Velenova, která před třemi roky zemřela ve věku 92 let a pak jsem měla ještě víc volného času“

Pan A. A.: „Já jsem po odchodu do důchodu pokračoval v zaměstnání na plný úvazek. Napřed jsem byl u bezpečnostní agentury a potom jako technik u firmy zabývající se vodním hospodářstvím. Před třemi roky jsem onemocněl rakovinou. Měl jsem 27 chemoterapií a stav je ted' takový, že jezdím do Brna na kontroly jednou za půl roku. Pokud bych neonemocněl, pracoval bych doted'. Do toho mi ještě před dvěma a půl lety zemřela manželka, byla hodně nemocná, ke konci už vůbec nevycházela z domu. Svým zájmům jsem se ale nikdy nepřestal věnovat. Jen ted', co už nechodím do práce a jsem vdovec, mám na ně víc času a taky víc času trávím s vnuky.“

Pan J. P.: „Já jsem se celý život věnoval sportu. I po odchodu do důchodu jsem byl stále činný sportovec. Ještě do 72 let jsem byl aktivní tenista, moje sporty byly plavání, lyžování, windsurfing, turistika. Rád jsem jezdil autem. V 75 letech jsem měl cévní mozkovou příhodu, kvůli které se hodně zhoršila moje pohyblivost, a taky někdy trochu zapomínám. Nemůžu už řídit auto.“

Dílčí shrnutí:

Z rozhovorů vyplynulo, že po odchodu do důchodu by většina respondentů pokračovala nebo by mohla pokračovat ve svých dosavadních zájmech, pokud by jejich aktivity neovlivnil zhoršený zdravotní stav nebo péče o blízkou osobu. Ocenili také více volného času na své zájmy, jedna respondentka dokonce značně rozvinula svoje aktivity. V době odchodu do důchodu žili všichni respondenti v domácím prostředí, proto zde vliv prostředí v domácnosti a v zařízení nehraje roli.

Otázka č. 2: „Co všechno ovlivňuje Vaše aktivity ve stáří? Co nejvíce?“

Respondenti z domova pro seniory odpovídali následovně:

Paní J. B.: „*Je to hlavně zdravotní stav, kvůli kterému jsem v domově. Tady ale i přesto, že sama bez holí nebo bez vozíku se nepohybují, využívám většinu aktivit, které nám zde nabízejí.*“

Paní V. Z.: „*Na moje aktivity mělo vliv to, že jsem se musela starat o nemocnou maminku, manžela a o sestru. Ted' moje aktivity v domově nic neovlivňuje, účastním se tady skoro všech aktivit.*“

Pan V. T.: „*Samozřejmě zdravotní stav, nic jiného. Však vidíte.*“

Respondenti z domácího prostředí odpovídali:

Paní M. Ž.: „*U mě aktivity ovlivnilo částečně to, že jsem se musela starat o svoji maminku. A ted' mě více ovlivňuje moje rodina, protože s vnoučaty trávím hodně času, který ale trávíme aktivně, ne, že bych je jenom hlídala.*“

Pan A. A.: „*Je to zdravotní stav. Kdybych neonemocněl, neomezil bych vůbec svoje aktivity. Chtěl jsem jet se známými zase plachtit na moře, jako dřív. Nechtěl bych jim ale způsobit problémy tím, že by se třeba můj zdravotní stav nějak zhoršil a oni by to museli řešit.*“

Pan J. P.: „*Jak jsem Vám už říkal, nebýt té mozkové příhody, myslím, že bych byl pořád aktivní sportovec.*“

Dílčí shrnutí:

U většiny respondentů ovlivňuje nejvíce jejich aktivní život ve stáří zdravotní stav, což potvrzuje fakta uvedená v teoretické části práce. Zdraví respondenti neuvádí buď žádný vliv nebo je pozitivně ovlivňuje jejich rodina.

Otázka č. 3: „Jakým aktivitám se v současné době věnujete?“

Respondenti z domova pro seniory odpovídali následovně:

Paní J. B.: „*Tady v domově využívám všechny aktivity, které nám zde připravují. Na aktivity za námi chodí studenti z místní pedagogické školy, společně malujeme a děláme různé výtvarné práce, tady tu velikonoční výzdobu jsme zrovna dělali. Ted' hlavně čtu a luštím křížovky, to mě baví. Měli jsme zde taky skupinu, se kterou jsme hráli člověče nezlob se. Do společenské místnosti na chodbě dojdou o francouzských holích. Do jídelny na kulturní akce a vystoupení mě sestřička zaveze na vozíku. Na vozíku mě vozí i ven na*

zahradu, kde si povídáme a taky zpíváme. Někdy mě vezme dcera z Kořence k nim domů, kde hodně času trávím venku na zahradě.“

Paní V. Z.: „Já každé ráno 30 až 45 minut cvičím. Otevřu si okno a cvičím. Na pokoji si poklízím a udržuji ho v pořádku, starám se o kytky, ustelu si, přeperu v ruce prádlo. Naproti bydlí jedna paní, chodím k ní a pomáhám jí, co potřebuje, ona se hůř pohybuje, je jako moje sestra. Měla jsem pět sourozenců a všichni už zemřeli, já jsem zůstala sama. A taky trénuju mysl, luštím křížovky a čtu časopis, který si pravidelně kupuji. Tady v domově se účastním všech akcí, všech co tady jsou, filmy, přednášky, vystoupení, no prostě všech. Míváme každý měsíc cestopisné přednášky a na konci nám vždy dají test vztahující se k cizí zemi, který si vezmeme na pokoj a vyplníme si ho, podívejte se, mám tady ve složce celý ročník. Dříve jsem hrála divadlo, taky můj bratr byl herec.“

Pan V. T.: „Moje jediná a hlavní aktivita je cvičení. Protože jsem ochrnl a jen ležím, cvičím denně odpoledne od 13.30 do 17 hodin. Bud' cvičím s manželkou, která 3 až 4 dny v týdnu za mnou sem chodí, nebo s personálem. Manželka se mnou byla 3 týdny v rehabilitační léčebně v Lužích – Košumberku, kde byla proškolená, jak má se mnou cvičit. Tady na pokoji mám zvedák, když přijdou synové, upevní mě do popruhu a zvedák mě staví do stoje. Dole v tělocvičně mám svůj vlastní motomed. Na pokoji sleduji televizi a poslouchám rádio, rád si jen pro sebe zpívám. Někdy mě personál vyveze na vozíku na chodbu, kde si povídám s personálem, s dalšími spolubydlícími jsem v kontaktu v tělocvičně. Protože pořád ležím a pohnu jen mírně jednou rukou, mívám třesy a křeče v těle, musí mě polohovat. Akcí v domově se většinou neúčastním, protože bývají v době, kdy odpoledne cvičím. Výjimečně se nějakého kulturního vystoupení zúčastním, ale potom jdu cvičit. Jsem rád, že můžu být zde, blízko rodiny. Jinak bych musel být v rehabilitačním zařízení, které je bud' v Lužích, v Hrabyni nebo v Brně, ale tam je to drahé.“

Respondenti z domácího prostředí odpovídali:

Paní M. Ž.: „Hodně se věnuji práci na počítači, píši různé články, které doplňuji o svoje fotografie. Ted' je jaro, tak třeba napíšu něco o jaře. Na internetu dělám výzkum pro Český národní panel nebo pro jednu firmu dělám fyzicky výzkum trhu za mzdu, zpracovávám pro ně dotazníky, nutí mě to jít ven. Mám vnoučata ve věku 5 až 23 let, trávím s nimi hodně času, hlavně o prázdninách, ale i během školního roku. Nejmladší vnouče vyzvedávám ze školky, píšu s nimi úkoly, chodíme na hřiště nebo do přírody, kde hrají hru kešky, které hledají pomocí souřadnic v mobilu. Ráda pro rodinu pečů koláče a vařím, rodiny mých

děti to vždy ocení. U domu se starám o zahradu a okolí domu. Chodím plavat, do cvičení pro seniory, po kterém jdeme vždy do cukrárny, do kina na filmy pro seniory. V televizi sleduji zprávy nebo si vybírám zajímavé pořady, poslouchám raději rádio, čtu nebo luštím křížovky. Jezdím na různé poznávací zájezdy i do zahraničí. Jsem členka Svazu invalidů, se kterým jezdíme na týdenní pobyty v naší republice a míváme různá posezení. Každé úterý od 15 do 17 hodin chodím do místního Klubu seniorů, se kterým se účastníme i různých akcí, přednášek, koncertů, představení zájezdů i výletů do okolí. Každou neděli jdu do kostela, kde jsem členkou Klubu seniorů při faře.“

Pan A. A.: „Mojí největší zálibou jsou vodní sporty. Mám plachetnici Finn na Křetínské přehradě u Letovic a taky prkna na Windsurfing. Jsem členem Jacht klubu TJ Sokol Letovice, který má přes 60 členů a jsme zde dobrá parta, známe se už řadu let. V Jacht klubu u přehrady mám svůj přívěs, kromě zimy sem jezdím autem téměř denně podle počasí a podle potřeby zde přespím v přívěsu. S klubem tady míváme různé akce, třeba zahájení sezóny nebo otevírání vody, akce s hudbou, máme zde klubovnu, hrajeme na kytary, zpíváme, povídáme si. Loni jsem byl na závodech plachetnic na 4. místě, závodů se účastním každý rok. Windsurfing provozuji jen rekreačně. V roce 2009 jsem byl navržen klubem do ankety Sportovec roku 2009 města Letovic. Se známými jsem taky jezdil na Jadran na plachetnici na 10 dní, mám kapitánské zkoušky. Se svým synem a vnuky jsem ještě do minulého roku jezdil k moři s jejich motorovým člunem. Rád taky houbařím, chodím na houby okolo přehrady nebo si někam vyjedu autem. Jezdím na kole. V zimě chodím na běžky do okolí Boskovic, chodím na procházky s vnuky nebo jdeme plavat do krytého bazénu, vnuci u mě přespí. U domu jsme měli zahrádku, kde jsme s manželkou zahradničili, než zemřela. Když je v kině cestovatelská přednáška, tak na ni jdu. Naproti v bytě na patře bydlí můj švagr s manželkou, se kterými se denně navštěvuji. Pokud jsem doma, tak alespoň šlapu na rotopedu, abych měl denně nějaký pohyb. Počítač nemám.“

Pan J. P.: „Kvůli mému zhoršenému zdravotnímu stavu se moje aktivity hodně omezily. Mému oblíbenému sportu se už nemůžu věnovat. Po bytě chodím sám, ale ven se mnou jde vždycky manželka. Skoro denně chodíme spolu na vycházky, jen když je špatné počasí, tak nejedeme a doma víc odpočívám a pospávám. Denně šlapu doma na rotopedu. Rád čtu, poslouchám rádio, v televizi si vybírám jen politické nebo válečné pořady a filmy. Často nás navštěvují naše děti a vnuci, také se navštěvujeme s příbuznými a známými ve městě. Manželka mi hodně pomáhá, po nemoci špatně chodím a někdy i zapomínám.“

Dílčí shrnutí:

Výpovědi respondentů potvrdily, že lze i ve vysokém seniorském věku i při zhoršeném zdravotním stavu stále vést velmi aktivní život. Jejich pevná vůle, správná motivace, vliv rodiny i okolí a někdy celoživotní zájmy jim nedovolí trávit stáří pasivně. Každý respondent, v rámci svých možností, je nějak aktivní, ať žije v domácím prostředí nebo v domově pro seniory, ať je mobilní nebo zcela imobilní.

Otázka č. 4 : „Jak aktivity ovlivňují Vaši fyzickou a psychickou stránku života?“

Respondenti z domova pro seniory odpovídali následovně:

Paní J. B.: *„Všechny aktivity mně udělají radost, teď třeba ruční práce a výrobky, které vyrobím. Všechny aktivity u nás v domově jsou dobrovolné, nemusím se jich účastnit, ale já vždycky jdu. Nechtěla bych sedět celý den na posteli. Výrazný vliv na fyzickou stránku moje aktivity nemají, ale i takové ruční práce mě procvičí prsty a hlavně moje nemocné klouby.“*

Paní V. Z.: *„No žiju! Nepodléhám ničemu! Stále jsem se o někoho starala. V nemocnici a v lánkách mě naučili cviky, které cvičím dodnes a každý den, a proto jsem taková čilá. Všeho se tady účastním, trénuji mozek každý den.“*

Pan V. T.: *„Mně se po úraze a ochrnutí úplně změnil život. Po všech stránkách. Byl jsem zdravý a hodně aktivní. Ted' po intenzivním každodenním cvičení pozoruji pomalé zlepšení pohybu. Většinou bývám nerad sám na pokoji a tak když u mě není někdo z rodiny, povídám si na chodbě s personálem nebo spolubydlícími z domova, to mně pomáhá psychicky.“*

Respondenti z domácího prostředí odpovídali:

Paní M. Ž.: *„Na psychiku mi hodně pomáhá psaní. Když mám nějaký problém, vypíšu ho do článku a to mi pomůže. Taký si píšu deník a to mě taky pomáhá udržovat vyrovnaný psychický stav. Cvičení, vycházky, jízda na kole, plavání a další fyzické aktivity mě udržují v pohybu a ve fyzickém zdraví.“*

Pan A. A.: *„I když cítím po fyzické stránce často únavu, pozoruji i dobrý vliv všech mých aktivit na fyzickou stránku života. To, že léčba rakoviny byla úspěšná, také mohly ovlivnit moje četné aktivity. Pokud bych neměl svoje zájmy, našel bych si jiné, nemohl bych sedět nečinně doma. Každodenní kontakty s rodinou, příbuznými, přáteli a známými mi moc pomáhají psychicky a to hlavně v poslední době, kdy jsem zůstal po smrti manželky sám.“*

Pan J. P.: *„Fyzicky u mě spíše ne, ale psychicky mi společnost druhých lidí pomáhá hodně.“*

Dílčí shrnutí:

Respondenti potvrdili teorii, že zejména pohybové aktivity mají velmi příznivý vliv na fyzickou ale i psychickou stránku života seniorů z domácího prostředí i z domova pro seniory. Zejména každodenní pohyb je udržuje v kondici, ovlivňuje jejich soběstačnost a oddaluje projevy stárnutí. Psychiku příznivě ovlivňují všechny aktivity, které jsou prováděné dobrovolně, se zájmem, s očekáváním. Kontakty s rodinou, vrstevníky, přáteli a dalšími lidmi zabraňují sociální izolaci.

Otázka č. 5: „Co Vás nejvíce motivuje k aktivitám ve stáří?“

Respondenti z domova pro seniory odpovídali následovně:

Paní J. B.: *„Mě motivuje třeba to, aby mi čas lépe uběhl, jsem ráda, když se dozvím něco nového o světě. Taký jsem ráda ve společnosti přítelkyní tady z domova, posedíme vždycky u kávy a popovídáme si.“*

Paní V. Z.: *„Je mi 90 let, chodím bez opory, pomáhám druhým, cvičím, abych byla fit, využívám zde všechny aktivity. Na pokoji si vše udělám sama, jsem ráda, že jsem soběstačná. Doma u příbuzných jsem nesměla nic dělat, nenechali mě, dívali se na mě jako na starou bábu a to se mi nelíbilo. Nechci být na někom závislá.“*

Pan V. T.: *„Protože je mou hlavní aktivitou každodenní cvičení ochrnutého těla, motivuje mě pochopitelně sebemenší zlepšení pohybu.“*

Respondenti z domácího prostředí odpovídali:

Paní M. Ž.: *„Mě nejvíc motivuje to, abych zůstala co nejdéle samostatná a soběstačná, chci si udržovat fyzickou kondici a taky váhu. Ráda bych taky pomáhala svým dětem a vnoučatům, pokud to bude v mých silách.“*

Pan A. A.: *„Chci zůstat co nejdéle v kondici a mobilní. Chci být v psychické pohodě a nechci zůstat sám, což mně umožňuje rodina, příbuzní a přátelé, se kterými jsem denně v kontaktu.“*

Pan J. P.: *„I když už těch aktivit moc nemám, motivuje mě zlepšení zdravotního stavu i psychiky.“*

Dílčí shrnutí:

Jakákoliv naše činnost má nějaký motiv, který vychází z našich vnitřních potřeb. Pro většinu respondentů je hlavní motivací zachování dobré fyzické kondice a mobility, chtějí být co nejdéle soběstační a užiteční. Jejich zhoršený zdravotní stav je motivuje k pohybovým aktivitám. Chtějí být také v psychické pohodě, které dosáhnou blízkou přítomností členů rodiny a přátel, oblíbenými a příjemnými zájmy a koníčky. Chtějí ještě také získat nové informace.

Otázka č. 6: „Znáte místní nabídku aktivit pro seniory? Využíváte ji? Je informovanost o nich dle Vás dostačující?“

Respondenti z domova pro seniory odpovídali následovně:

Paní J. B.: *„O aktivitách u nás v domově jsme vždy informováni personálem předem. Sestra ráno obchází pokoje a ptá se na zájem o jednotlivé aktivity toho dne. Informace mám taky z nástěnky na chodbě, kde je přehled aktivit týdne, nebo od spolubydlících. Jsem vždy informována dobře a všech aktivit se účastním.“*

Paní V. Z.: *„Já si informace zjistím sama na nástěnce na chodbě nebo mi je řekne personál. Nabídku vždy využívám, informovanost je dobrá.“*

Pan V. T.: *„O všech akcích vím od personálu, sám si je přečtu taky na nástěnce, což je dostačující. I když tady mají hodně a dobře organizovaných akcí, kvůli svému zdravotnímu stavu a cvičení se jich účastním jen občas.“*

Respondenti z domácího prostředí odpovídali:

Paní M. Ž.: *„Já jsem o místní nabídce informována dostatečně v klubu seniorů, ze zpravodaje města, z reklamních ploch ve městě a nabídku často využívám.“*

Pan A. A.: *„Myslím si, že informovanost o aktivitách je v našem městě na dobré úrovni. Já chodím třeba na Husí slavnosti, koncerty a různá vystoupení, o přednáškách v kině mě informuje známý, jinak to vím ze zpravodaje, plakátů ve městě, od přátel. O aktivitách v našem Jacht klubu v Letovicích vím jako jeho člen všechno. Do místního klubu seniorů nechodím.“*

Pan J. P.: *„Ve městě je hodně aktivit, vím o nich z tisku nebo od známých. Někdy některé využiji, ale ovlivňuje to můj zdravotní stav. Informace jsou dobré.“*

Dílčí shrnutí:

Respondenti se shodují v tom, že informovanost o aktivitách jak v domově pro seniory tak ve městě je na dobré úrovni a je dostačující. Většina nabídku využívá, některé omezuje jejich zdravotní stav. Respondenti z domova pro seniory se zmiňují pouze o aktivitách v domově.

Otázka č. 7: „Jsou dle Vás současné nabídky a možnosti aktivit pro seniory dostačující? Postrádáte nějaké?“

Respondenti z domova pro seniory odpovídali následovně:

Paní J. B.: *„Já si myslím, že dostačují. Žádná konkrétní aktivita mi nechybí. Nenudím se, vždy se umím zabavit.“*

Paní V. Z.: *„Aktivit pro seniory je všude dost, u nás v domově i ve městě, dnes jsou úplně jiné možnosti než dřív, je jiná doba. Mně nic nechybí.“*

Pan V. T.: *„Nemám přehled o všech nabídkách, které dnes senioři mají. V dnešní době ale je ve všech oblastech hodně možností. Tady v domově je ale nabídka velmi pestrá. Nevím o tom, že by tady někomu chyběla nějaká aktivita.“*

Respondenti z domácího prostředí odpovídali:

Paní M. Ž.: *„Protože jsem členkou místního klubu seniorů, postrádám celodenní výlety v rámci činnosti klubu, které nabízí například Klub seniorů v Protivanově. Při své práci na počítači sleduji seniorské portály a podle mě je nabídka aktivit pro seniory bohatá, péče o naše seniory je v tomto směru dobrá.“*

Pan A. A.: *„Podle mě je aktivit pro seniory hodně, já nic nepostrádám.“*

Pan J. P.: *„My nemáme počítač, takže všechny nabídky neznám. Podle televize a tisku si ale myslím, že aktivit je dost. Moje možnosti jsou omezené, ale nic mi nechybí.“*

Dílčí shrnutí:

Dle respondentů jsou současné nabídky a možnosti aktivit pro seniory dostačující, i když ne každý má úplný přehled o všech nabízených aktivitách. Vzhledem k možnostem dnešní doby je podle nich nabídek mnoho, téměř žádné jim nechybí.

Otázka č. 8: „Jak vnímáte možnosti aktivního života seniorů žijících v domácím prostředí a v domovech pro seniory? V čem se dle Vás liší?“

Respondenti z domova pro seniory odpovídali následovně:

Paní J. B.: *„Já si myslím, že to vyjde nastejno. Když jsem žila u dcery, rodina mě hodně motivovala, jezdili jsme na výlety, podnikali různé aktivity, hodně času jsem trávila s dětmi, mám na to hezké vzpomínky. Některé aktivity ale doma nejsou, třeba nám sem chodí vystupovat děti z mateřských i základních škol, věnují se nám studentky pedagogické školy. Personál je zde hodný a ochotný, hodně se snaží nám tady čas zpříjemnit.“*

Paní V. Z.: *„V obci, kde jsem bydlela tolik možností, jako je tady, nebylo. Kdybych byla doma sama, musela bych si prát, vařit, starat se o celou domácnost, ale nic naplat, je mi 90 let, síly odcházejí, a tady mně všechno udělají a já jsem tady aktivnější, nemusím se o nic starat, jen o svůj pokoj, což zvládnou. Pokud bych chtěla jít na nějaký koncert nebo jinou akci ve městě, můžu tam jít, ale tady máme hodně aktivit a já se jich účastním.“*

Pan V. T.: *„Já to vidím podle své maminky, které je 93 let. Když s námi bydlela doma, nechtěla chodit, posedávala u okna, polehávala, ničemu se moc nevěnovala, nerada chodila do společnosti. Potom šla bydlet do místního domu s pečovatelskou službou, do penzionu. Tam najednou ožila, chodí v chodítku, účastní se společných akcí, s kamarádkami tam dělají různé ruční práce. Doma tak člověka nic nenutí něco dělat. Záleží taky ale na založení člověka, jeho osobnosti a hlavně fyzickém stavu. Já jsem byl doma před úrazem hodně aktivní, ale tady jen ležím a cvičím.“*

Respondenti z domácího prostředí odpovídali:

Paní M. Ž.: *„Já mám doma víc svobody. Mám sice víc práce, musím se starat o domácnost, dům a zahradu, což mě ale nutí pracovat a neležet, udržuje mě to při životě. Účastním se hodně aktivit, musím je vyhledat, jít za nimi, ale dělám si vše, jak chci já. My chodíme s Unií křesťanských žen z Boskovic jednou za měsíc zpívat do Domova pro seniory tady v Boskovicích. Já to vidím tak, že tam mají určitý režim, který by mě omezoval. Oni jsou tam spokojení, je to na nich vidět, ale účastní se tam aktivit víc pasivně. Většinu aktivit mají přímo v domově, nemusí je vyhledávat a chodit nebo jezdit za nimi. V domově se senioři nemusí o nic starat, mají proto více volného času a tak buď odpočívají, nebo se účastní aktivit, kterých je tam hodně. Záleží ale taky na zdravotním stavu a věku. Pokud by byli nemocní a byli by doma, nemohli by se účastnit žádných aktivit. Také má vliv to, jestli jsou z města nebo menší vesnice, kde těch aktivit moc nebývá.“*

Pan A. A.: *„Podle mě mám větší možnosti doma, kde si dělám, co chci a kdy chci. Mám malý byt, tam moc práce nemám, uvařím si a věnuji se svým zájmům. V domově je výhodou*

to, že tam jim poskytují veškeré služby, podají jim stravu, mají tam i zdravotní dohled a péči. Většina kulturních programů a akcí je zajištěna personálem přímo tam, oni třeba jen přijdou do společné místnosti.“

Pan J. P.: *„Já neznám nabídku aktivit v domově, ale asi je tam akcí a aktivit hodně. Mají tam ale určitý řád, který musí dodržovat a to by mě omezovalo. Já se cítím doma víc svobodný a aktivity, i když jich moc nemám, si plánuji podle sebe a svých potřeb.“*

Dílčí shrnutí:

Respondenti žijící v domácím prostředí se shodli na tom, že jim vyhovuje více jejich svoboda v aktivním životě, i přesto, že mají doma více práce a povinností a volného času tedy méně. Váží si ale své svobody plánování, rozhodování a konání v aktivním životě, který je u dvou respondentů velmi bohatý a pestrý a u třetího je omezený zdravotním stavem. Řád domova by jim nevyhovoval, účast seniorů na aktivitách v domově se jim zdá více pasivní. Respondenti z domácího prostředí ale pobyt v prostředí domova nikdy nezažili, možnosti aktivního života v obou prostředích tedy nemohou objektivně posoudit. Respondenti z domova pro seniory ale pobývali již v obou prostředích a proto se mohou lépe vyjádřit k této otázce, mohou možnosti porovnat. Dvěma respondentům vyhovuje pestrá nabídka aktivit v domově, jejich organizovanost a zajištění. Jedna respondentka žila aktivně jak doma, tak v domově, druhá zase naopak oceňuje možnosti aktivně žít v domově, doma takové možnosti neměla, obě dříve bydlely v menších obcích. Třetí respondent byl doma velmi aktivní, v domově nyní žije kvůli zdravotnímu stavu a ten omezuje i jeho využívání aktivit v domově.

5.3 Diskuse

Ze subjektivních výpovědí tří respondentů žijících v domácím prostředí a tří respondentů žijících v domově pro seniory vyplynuly následující nezobecnitelné závěry. Po odchodu do důchodu uvítali více volného času na své dosavadní zájmy a koníčky, kterým se věnují i nadále, kromě těch, kterým to nedovoluje jejich zdravotní stav. Někteří své aktivity naopak ještě více rozvinuli. Nejvíce aktivní život ve stáří negativně ovlivňuje zhoršený zdravotní stav respondentů. Pozitivně ovlivňuje aktivity seniorů jejich rodina. Všichni z dotázaných respondentů jsou nějak aktivní, včetně imobilního respondenta, nikdo z nich netráví svůj volný čas zcela pasivně nebo v sociální izolaci. Někteří respondenti žijící v domácím prostředí žijí opravdu bohatý a pestrý aktivní život.

Potvrdili také to, že na fyzickou i psychickou stránku života mají největší vliv pohybové aktivity. Jejich psychiku příznivě ovlivňují jak samotné aktivity, tak pocit užitečnosti, soběstačnosti a seberealizace, radost z nových informací a zážitků, kladné vztahy s rodinami, přáteli, vrstevníky, a také to, že jsou stále platnými členy společnosti. Nejvíce je motivuje dobrá fyzická kondice, pocit soběstačnosti, užitečnosti a psychické pohody.

Celkovou nabídku aktivit pro seniory včetně místní nabídky hodnotí jako dostačující, na dobré úrovni, s informovaností o aktivitách jsou spokojeni, většina z nich nabídku využívá, téměř žádné jim nechybí.

Lépe mohou možnosti a rozdíly aktivního života seniorů z domácího prostředí a z domova pro seniory zhodnotit respondenti žijící nyní v domově pro seniory, protože mohou porovnat aktivní život v obou prostředích. S aktivitami jim nabízenými v domově pro seniory jsou spokojeni a většina z nich je plně využívá, jedna respondentka hodnotí více možností aktivně žít v domově než v domácím prostředí, kde předtím žila. Respondentům žijícím v domácím prostředí by nevyhovoval řád domova, domnívají se, že více možností aktivně žít mají v domácím prostředí, i když volného času mají méně. Oceňují především svobodu, kterou mají. Dle některých se účastní senioři v domově aktivit více pasivně, ale je pro ně obtížné se vyjadřovat k aktivitám v prostředí, ve kterém nežili.

ZÁVĚR

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala téma aktivního života seniorů žijících v domácím prostředí a v domovech pro seniory. K této volbě mě vedlo to, že současným celosvětovým problémem je stárnutí populace a proto je třeba se o problematiku seniorů zajímat. Aktivní stárnutí je přínosem pro seniora i pro celou společnost. Aktivita ve stáří přispívá jak zdraví, tak k pocitu spokojenosti se životem. Vzhledem k neustále se zvyšujícímu počtu seniorů ve společnosti je nutné vytvářet kvalitní podmínky pro plnohodnotný a aktivní život seniorů.

Cílem práce je zjistit, jaké jsou možnosti a rozdíly vést aktivní život seniory žijícími v domácím prostředí a domovech pro seniory.

Bakalářská práce má dvě hlavní části, teoretickou a praktickou část. V teoretické části, která má čtyři kapitoly, nejprve charakterizují základní pojmy tohoto tématu, jako jsou stárnutí, stáří, senior, aktivní život a demografie stárnutí doplněná o mezinárodní a národní dokumenty, plány, programy a studie. Dále zde uvádím hlavní faktory, které aktivní život seniorů nejvíce ovlivňují. V dalších kapitolách zmiňuji důležitost motivace seniorů k aktivnímu životu a vliv aktivního života na fyzickou a psychickou stránku života seniora. Také předkládám přehled současných možností aktivně žít ve stáří. V praktické části nejprve v metodologii popisují svůj výzkum, ve kterém jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii a použila metodu výběrového šetření s technikou polostrukturovaného rozhovoru. Účelově jsem pro rozhovory vybrala skupinu šesti seniorů, z toho tři seniory žijící v domácnosti ve městě Boskovice a tři seniory žijící v Domově pro seniory v Boskovicích. Respondentům jsem položila celkem osm otázek týkajících se toho, co jejich aktivní život nejvíce ovlivňuje, jejich současných aktivit, motivace aktivně žít, vlivů aktivního života na fyzickou a psychickou stránku života, nabídek aktivit a informovanosti o nich, názorů na možnosti a rozdíly aktivně žít v obou prostředích. Tím jsem se pokusila odpovědět na hlavní výzkumnou otázku: Jaké jsou možnosti a rozdíly vést aktivní život seniory žijícími v domácím prostředí a v domovech pro seniory? Poté jsem zanalyzovala jednotlivé otázky a na konci každé analýzy provedla dílčí shrnutí s vědomím, že tyto výsledky nelze zobecnit.

Z odpovědí respondentů jsem zjistila, že většina dotazovaných po odchodu do důchodu pokračovala ve svých dosavadních aktivitách nebo je ještě více rozvinula, mimo těch, kterým se zhoršil zdravotní stav, nebo museli pečovat o blízkého člena rodiny. Jeden

respondent pokračoval i v zaměstnání. Aktivní život seniorů nejvíce ovlivňuje zdravotní stav, což je také uvedeno v teoretické části práce. Senioři s různými zdravotními problémy, omezenou mobilitou nebo úplnou ztrátou mobility mají sice ve svém aktivním životě značná omezení, ale i přesto si většinou najdou svůj způsob aktivního trávení volného času dle svých možností a potřeb. Mnou oslovení zdraví senioři vedou velmi pestrý a bohatý aktivní život. Na fyzickou a psychickou stránku života dotazovaných měly nejvýraznější vliv pohybové aktivity, psychika seniorů je příznivě ovlivněna samotnými aktivitami, dobrými vztahy s blízkými, společenskými kontakty a pocitem seberealizace. Za hlavní motivaci respondenti považovali zachování soběstačnosti, udržení své dobré fyzické a psychické kondice a také to, že chtějí být ještě užiteční. Nabídku a informovanost o místních aktivitách považují za kvalitní a dostatečnou a také ji využívají. Rovněž kladně hodnotí současné nabídky a možnosti aktivit pro seniory vzhledem k možnostem dnešní doby.

Respondenti žijící v domácím prostředí však neznají blíže nabídky a možnosti aktivit v domovech pro seniory, proto se k tomuto tématu nemohli blíže vyjádřit. Domnívají se však, že i když je nabídka aktivit v domovech pestrá a kvalitně organizovaná, senioři žijící v domovech se jí účastní více pasivně. Nevyhovoval by jim řád a režim v tomto pobytovém zařízení, velice si váží své svobody i přesto, že volného času mají méně z důvodu péče o domácnost a zajištění si svých základních potřeb. Respondenti z domova pro seniory mohou porovnat aktivní život v domácím prostředí i organizovaný v domově pro seniory. Někteří žili aktivně i v domácím prostředí, jiní žijí aktivně až nyní při pobytu v domově. Všichni ale považují možnosti a nabídku aktivit v domově za velmi kvalitní a bohatou, a ti co jim to zdravotní stav umožňuje, ji také plně využívají.

Závěrem lze tedy usoudit, že v domovech pro seniory jsou volnočasové aktivity nabízeny i provozovány pravidelně, kvalitně a v dostatečném množství, připravují je však pracovníci zařízení, a proto je jejich dostupnost pro seniory snazší. Dnešní doba však umožňuje i seniorům žijícím v prostředí vlastního domova využívat bohatou nabídku aktivit. Ti však musí pro realizaci svých zájmů vyvíjet větší aktivitu. Tím byla také zodpovězena hlavní výzkumná otázka této práce. Pozitivní je zjištění, že většina z dotazovaných seniorů z obou prostředí žije aktivně, nerezignovali na svoji situaci ani ti se zhoršeným zdravotním stavem, a se svými možnostmi aktivně žít jsou spokojeni.

Vztah tématu této bakalářské práce k sociální pedagogice vidím v tom, že hodnotné a účelné využívání volného času je účinnou podporou prevence nežádoucích jevů, kterými

je u seniorů sociální exkluze, diskriminace a jejich vyloučení z veřejného života. Andragogika se mimo jiné zabývá specifickými zvláštnostmi pedagogického působení na volný čas dospělých osob. Volný čas má v životě člověka své funkce jako je například odpočinek, zábava, regenerace, komunikace, rozvoj osobnosti, kompenzace a kultivace. Volný čas lze vymezit jako dobu, kdy si svobodně zvolíme činnosti, které děláme rádi a přinášejí nám pocit uspokojení a uvolnění.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Právní předpisy ze systému ASPI

- [1] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- [2] Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Literatura

- [3] ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie úvod do problematiky*. Praha: Grada Publishing, 2012, 264 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
- [4] DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociální znalost*. Praha: Karolinum, 1993, 374 s. ISBN 978-80-718-4141-8.
- [5] DUKOVÁ, I., DUKA, M., KOHOUTOVÁ, I. *Sociální politika Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 2013, 200 s. ISBN 978-80-247-3880-2.
- [6] DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
- [7] GURKOVÁ, E. *Hodnocení kvality života pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. Praha: Grada Publishing, 2011, 223 s. ISBN 978-80-247-3625-9.
- [8] HAŠKOVCOVÁ, H. *Sociální gerontologie*. Praha: Galén, 2012, 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.
- [9] HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, 192 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [10] HUDÁKOVÁ, A., MAJERNÍKOVÁ, Ľ. *Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2013, 128 s. ISBN 978-80-247-4772-9.
- [11] KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., HOLMEROVÁ, I., WEBER, P. a kol. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada Publishing, 2008, 336 s. ISBN 978-80-247-2490-4.
- [12] KAMANOVÁ, I. Denné centrum pre seniorov – aktívne starnutie. In: *Spolupráce v sociální práci: sborník z konference IX. Hradecké dny sociální práce Hrades Králové 21. až 22. září 2012*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013, 533 s. ISBN 978-80-7435-259-1.
- [13] KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9.

- [14] MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, 2010, 328 s. ISBN 987-80-247-3148-3.
- [15] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 288 s. ISBN 80-7178-549-0.
- [16] ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum, 2011, 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.
- [17] ORT, J. *Kapitoly ze sociologie stáří*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2004, 101 s. ISBN 80-7044-636-6.
- [18] POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2010, 160 s. ISBN 978-80-247-3271-8.
- [19] SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2012, 232 s. ISBN 978-80-247-3850-5.
- [20] SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007, 284 s. ISBN 978-80-86429-62-5.
- [21] ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004, 136 s. ISBN 80-7178-920-8.
- [22] ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [23] VIDOVIČOVÁ, L., PETROVÁ KAFKOVÁ, M. *Aktivity seniorů ve velkých městech: zdraví, prostor a subjektivní kvalita života*. *Sociologický časopis*. Praha: Sociologický ústav, 2012, roč. 48, č. 5, s. 939-963. ISSN 0038-0288.
- [24] VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010, 467 s. ISBN 978-80-246-1832-6.
- [25] *Všeobecná encyklopedie ve 4 svazcích, díl 4., Ř-Ž*. Praha: Nakladatelský dům OP, 1998, 717 s. ISBN 80-85841-37-1.
- [26] ŽIŽLAVSKÝ, M. *Metodologie pro sociální politiku a sociální práci*. Brno: Masarykova Univerzita, 2003, 142 s. ISBN 80-210-3110-7.

Internetové zdroje

[27] *Aktivní stárnutí*. Fram - aktivní a zdravé stárnutí [online]. ©2013 [cit. 2014-02-11]. Dostupné z: <http://www.framprojekt.eu/aktivni-starnuti>

[28] *Aktivní senioři se dožívají vyššího věku*. Fitnet [online]. ©2013 [cit. 2014-03-01]. Dostupné z:

http://www.fitnet.eu/index.php?&desktop_back=clanky&action_back=view&id_back=132&desktop=clanky&action=view&id=174

[29] *Členské organizace RSČR*. Rada seniorů České republiky [online]. ©2014 [cit. 2014-03-02]. Dostupné z: <http://www.rscr.cz/clenske-organizace-rscr/>

[30] *Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity (2012) v České republice*. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. ©2012 [cit. 2014-02-14]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/11696>

[31] *Charta práv a svobod starších občanů*. S důchodci.cz [online]. ©2012 [cit. 2014-02-15]. Dostupné z: <http://www.sduchodci.cz/news/charta-prav-a-svobod-starsich-obcanu/>

[32] *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. ©2013 [cit. 2014-02-19]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/NAP_2013-2017_070114.pdf

[33] *Senioři*. Český statistický úřad [online]. ©2012 [cit. 2014-02-18]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/seniori>

[34] *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí*. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. ©2013 [cit. 2014-03-04]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/16366/rocenka_2012.pdf

[35] *Stárnutí v komunitě*. Zdravý senior [online]. ©2009 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z: <http://www.zdravy-senior.cz/domovy-duchodcu/starnuti-v-komunite.html>

[36] *Stáří a pohybová aktivita*. Ve městě [online]. ©2012 [cit. 2014-02-07]. Dostupné z: <http://www.vemeste.cz/2012/04/stari-a-pohybova-aktivita/>

[37] *Zpráva o starých lidech ve světě Global AgeWatch Index 2013*. Rozvojovka [online]. ©2014 [cit. 2014-02-08]. Dostupné z: <http://www.helpage.org/download/524465fccc918/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

FTVS UK Fakulta tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy.

MPSV ČR Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky.

ČMKOS Českomoravská konfederace odborových svazů.

o.s. Občanské sdružení.

RD Rodinný dům.

např. Například.

aj. A jiné.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Výzkumná otázka a otázky pro rozhovor

PŘÍLOHA P I:

Výzkumná otázka: Jaké jsou možnosti a rozdíly aktivního života seniorů žijících v domácím prostředí a v domovech pro seniory?

Otázky pro rozhovor:

1. Jak se pro Vás změnilo po odchodu do důchodu trávení volného času a věnování se svým dosavadním zálibám a koníčkům?
2. Co všechno ovlivňuje Vaše aktivity ve stáří? Co nejvíce?
3. Jakým aktivitám se v současné době věnujete?
4. Jak aktivity ovlivňují Vaši fyzickou a psychickou stránku života?
5. Co Vás nejvíce motivuje k aktivitám ve stáří?
6. Znáte místní nabídku aktivit pro seniory? Využíváte ji? Je informovanost o nich dle Vás dostačující?
7. Jsou dle Vás současné nabídky a možnosti aktivit pro seniory dostačující? Postrádáte nějaké?
8. Jak vnímáte možnosti aktivního života seniorů žijících v domácím prostředí a v domovech pro seniory? V čem se dle Vás liší?