

Informovanost seniorů ve Zlínském kraji o spolkové činnosti

Bc. Kateřina Spěváčková

Diplomová práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Kateřina Spěváčková**

Osobní číslo: **H14756**

Studijní program: **N7501 Pedagogika**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Informovanost seniorů ve Zlínském kraji o spolkové činnosti**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek vztahujících se k informovanosti seniorů, volnému času, problematice stárnutí a stáří.

Příprava metodické výzkumné části.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

MÜHLPACHR, Pavel. Gerontopedagogika. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

PŘIBYL, Hugo. Lidské potřeby ve stáří. Praha: Maxdorf, [2015], 96 stran. ISBN 978-80-7345-437-1.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi. 1. vyd. Praha: Galén, 2012, 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 96 s., iv s. obr. příl. ISBN 978-80-247-4697-5.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Helena Skarupská, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **14. listopadu 2016**

Termín odevzdání diplomové práce: **20. dubna 2017**

Ve Zlíně dne 14. listopadu 2016



doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka





Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Berou na vědomí, že:

- odevzdáním diplomové 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 obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o práva autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60⁴⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou 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 jejího skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (j. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že:

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

Ve Zlíně ... 7.2.2019



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 Zveřejněním závěrečných prací:

²⁾ Využití díla v rámci školního využití znamená: diplomová, bakalářská a rigorózní práce, a to včetně periodika obhajobou, včetně periodika sponzorů a výsledky obhajobou, využití v rámci databáze bakalářských prací, kterým 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). *Odpirá-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 užit 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 výtěžku jim 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 přihlídá k výši výtěžku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Předložená diplomová práce se zabývá stářím a stárnutím seniorů ve Zlínském kraji a možnostech, které jsou seniorům poskytovány pro plnohodnotnější využití jejich volného času. V první kapitole teoretické části se seznámíme s pojmy stáří a stárnutí, vymezíme si pojem senior, změny, které proces stárnutí doprovázejí a možnosti, které senior má pro přípravu a zvládnutí stáří. Další kapitola diplomové práce je věnována volnému času seniorů a možnostem, které jsou seniorům nabízeny k jeho trávení. Tato kapitola nám přibližuje instituce, které se zabývají dalším vzděláváním seniorů. Poslední kapitola je věnována zdravému stárnutí, které se stává v dnešní době často zmiňovaným pojmem. Praktická část zahrnuje kvantitativní výzkum, který byl proveden pomocí dotazníkového šetření. Jeho cílem bylo zjistit, jaké faktory vedou seniory k využívání spolkové činnosti jako prostředku subjektivního zkvalitnění seniorského volného času. Výzkum byl realizován ve Zlínském kraji.

Klíčová slova: Stáří, věk, senior, volný čas, celoživotní učení, gerontagogika, zdravé stárnutí, aktivní stárnutí

ABSTRACT

Presented master thesis deals with age and aging of elderly in region of Zlin and options which are provided for elderly for more fullfilling utilization of their time. In first chapter of theoretical part we learn about age and aging, learn about the term senior, changes which go along with the aging process and options which senior has when preparing for and dealing with aging. Next chapter of master thesis is dedicated to free time of seniors and options which are provided for them. This chapter describes institutions, which educate seniors. Last chapter is dedicated to healthy aging which is nowadays a trending subject. Practical part consists of quantitative research, which was done by questionnaire method Goal of the questionnaire was finding out which factors are leading seniors to use group activities as improvement of their free time. Reasearch was implemented in region of Zlín.

Keywords: Aging, age, senior, free time, life-long education, gerontagogy, healthy aging, active aging

Velmi děkuji vedoucí své diplomové práce paní PhDr. Heleně Skarupské, Ph.D. za obětavý přístup, vynaloženou ochotu a odborné vedení.

*„Cílem vzdělání a moudrosti je,
aby člověk viděl před sebou jasnou cestu života,
po ní opatrně vykročoval, pamatoval na minulost,
znal přítomnost a předvídal budoucnost.“*

Jan Amos Komenský

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

V Kroměříži 18. 4. 2017

Bc. Kateřina Spěváčková

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	13
1.1 SENIOR	17
1.1.1 Stárnutí populace.....	19
1.1.2 Pohled na seniora z hlediska pohledu okolí a seniora samotného	21
1.2 ZMĚNY VE STÁŘÍ	23
1.2.1 Tělesné změny.....	24
1.2.2 Psychické změny	25
1.2.2.1 Kognitivní funkce ve stáří.....	27
1.2.3 Sociální změny	29
1.3 PŘÍPRAVA A ZVLÁDÁNÍ STÁŘÍ.....	30
1.4 KVALITA ŽIVOTA.....	33
2 VOLNÝ ČAS SENIORŮ	36
2.1 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY.....	38
2.2 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU	40
2.2.1 Zdravotní stav.....	41
2.2.2 Finanční možnosti	41
2.2.3 Čas.....	42
2.2.4 Životní prostor.....	42
2.2.5 Životní styl, vyrovnanost a osamělost.....	43
2.3 MOŽNOST VZDĚLÁNÍ	44
2.3.1 Celoživotní vzdělávání a učení	46
2.3.2 Gerontagogika	48
3 ZDRAVÉ STÁRNUTÍ	54
II PRAKTICKÁ ČÁST	60
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	61
4.1 VÝZKUMNÝ CÍL	61
4.2 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	61
4.3 HYPOTÉZY.....	61
4.4 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	62
4.5 ZDŮVODNĚNÍ POJETÍ VÝZKUMU	62
4.6 VÝZKUMNÝ SOUBOR	62
4.7 ZÁKLADNÍ SOUBOR	62
4.8 VÝBĚROVÝ SOUBOR	63
4.9 VÝZKUMNÝ NÁSTROJ	63
4.10 SBĚR DAT	63
4.11 POPIS DOTAZNÍKU	63
5 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	65

5.1	ZPRACOVÁNÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	65
5.2	ZPRACOVÁNÍ HYPOTÉZY	65
6	VÝSLEDKY VÝZKUMU	67
6.1	VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	69
6.2	VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ	73
6.3	ZÁVĚREČNÉ SHRnutí VÝZKUMU	75
	ZÁVĚR	78
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	80
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	85
	SEZNAM GRAFŮ	86
	SEZNAM PŘÍLOH.....	87

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá stářím a stárnutím seniorů ve Zlínském kraji a možnostech, které jsou seniorům poskytovány pro plnohodnotnější využití jejich volného času a o možnostech, které jsou jim nabízeny pro zkvalitnění jejich života s využitím možnosti takzvaného „zdravého“ stárnutí. V současné společnosti se velmi zakládá na aktivizaci seniorů, která jim má napomoci v zlepšení jejich životních podmínek, a zpříjemnění seniorského období.

Domnívám se, že toto téma je blízké každému jedinci, který se nachází v současné společnosti. Právě v naší současné společnosti, jsou děti spolu se seniory nejohroženějšími věkovými skupinami. Děti právě kvůli jejich nízkému věku a nemožnosti právoplatně o sobě rozhodovat a senioři, kvůli svému vysokému věku, na který není brán zřetel, který si zaslouží. Právě téma, zneužívání seniorů bylo poslední dobou nejčastěji zmiňované.

V současnosti se naše společnost snaží přihlížet na seniora jako na jedince, jež potřebuje naši péči a naši pomoc. Snažíme se mu pomoci s využitím jeho volného času, zapojením se do společnosti, snadnějším zvládnutím běžných úkonů všedního dne. Ale je opravdu tato pomoc vítána a přijímána pozitivně?

V současnosti převládá teze aktivizace seniorů. V naší měnící se společnosti je toto správná myšlenka, kdy ovšem ale nesmíme zapomínat na seniory, zda vůbec tuto aktivizaci chtějí a zda o ni stojí. Jejich zapojení do společnosti napomáhá k zlepšení jejich životních podmínek tedy tvorby lepšího životního prostředí právě pro seniory s lepším využitím volného času.

Senioři mají i ve stáří možnost dalšího vzdělávání, které mohou využívat na Univerzitách třetího věku, Akademiích třetího věku, které se podobají univerzitám třetího věku, mohou být však provozovány nejen vysokými školami, Kluby aktivního stárnutí, tyto kluby nabízejí širší vzdělávací rámec než první dvě zmíněné, nabízejí ovšem širší kulturní využití.

V průběhu stáří se senioři nemusí dále jen vzdělávat, ale mohou využívat možnosti kontaktu s ostatními členy společnosti, která nemusí být ale pouze dle jejich věkové roviny. Kluby seniorů nabízejí využití setkávání se s ostatními seniory z jejich okolí. Mohou se zde za určitých společenských akcí setkávat i s jinými věkovými skupinami.

Spolková činnost, která je založena právě za účelem setkávání se seniorů s jedinci stejného kalendářního věku a využití trávení volného času společně s dalšími seniory. V Klubech seniorů, ale nedochází jen k jejich setkávání, ale může zde docházet i k trávení volného času

formou kulturního využití. Kdy senioři navštěvují divadelní představení, kina, četbě knih, turistiky nebo i využívání času k procvičování myslí.

V první kapitole teoretické části se budeme zabývat stářím a stárnutím, vymezením pojmu senior, změnami, jež doprovázejí stáří a stárnutí a doporučení jak tyto změny nejlépe kompenzovat.

Druhá kapitola teoretické části pojednává o trávení volného času seniorů a dalších možnostech, které jsou seniorům nabízeny k trávení jejich volného času. Zabývá se institucemi, které jsou určeny pro další vzdělávání seniorů, jak se mezi sebou vzájemně propojují a co je naopak odlišuje. Podkapitolou je zde zmíněna i aktivizace seniorů.

Třetí kapitola teoretické části se zabývá pojmem zdravého stárnutí, jak je vnímáno světovými organizacemi, a jaké změny jsou prováděny pro přizpůsobení se prostředí seniorům.

Praktická část, se zaměřuje na zjištění, jakou formou jsou senioři informováni o možnostech, které jsou jim poskytovány k trávení jejich volného času, popřípadě k možnostem dalšího vzdělání. Hlavním cílem výzkumu je analyzovat, zda je aktivizace seniorů v rámci spolkové činnosti dostatečná.

Doufám, že tato práce přispěje k většímu objasnění současné situaci trávení volného času u seniorů ve Zlínském kraji, a jak se právě senioři ve zlínském kraji rozhodli trávit svůj volný čas. A další možnosti, jak zvýšit počet seniorů, kteří se rozhodnou aktivně trávit svůj volný čas.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Tato kapitola pojednává o stáří jako o nevyhnutelném životním procesu, který je spojován s konečnou fází jedinečného individuálního lidského života. Vymezuje zde pojem stáří v několika definicích, které zaujímají různá hlediska a stanoviska. Přesněji definujeme lidský věk, který můžeme dělit různými způsoby. V této kapitole následně vymežeme faktory, které mají na proces stárnutí vliv a faktory, které mohou v negativním smyslu ovlivnit celý život člověk.

Všechny životní fáze mají podle Saka a Kolesárové (2012, s. 12-13) specifickou kvalitu a funkci, jak pro jedince, tak pro společnost. Ovšem právě dětství a stáří jsou fáze, kdy jedna stojí na začátku a druhá na konci životního cyklu a i přesto k sobě mají velice blízko. Děti, časem získávají stále více síly, oproti tomu senioři o tuto sílu rychleji přicházejí, čímž ztrácí i některé své schopnosti. Senior se ve vzpomínkách navrácí k období svého dětství, navrácí se zároveň ke svým kořenům a současně srovnává prožitý život s hodnotami a představami, jež jsou v něm z tohoto období zakořeněny. O důležitosti navrácení se do vzpomínek hovoří již Komenský v knize *Labyrint světa a ráj srdce*, kdy zmiňuje, že dětství a jeho obsah je důležitým prvkem součásti života člověka, v tomto období člověk hledá sílu pro zvládnutí obtížných životních situací.

Stáří a stárnutí Dvořáčková (2012, s. 9-10) definuje jako specifický biologický proces, který je charakteristický dlouhodobým nakódováním, je tedy nenávratným jedinečným a neopakující se procesem, jehož různá povaha zanechává trvalé stopy. Pod pojmem stárnutí nejčastěji nalezneme vymezení souhrnu změn ve struktuře a funkci organismu, tyto změny se následně projevují poklesem výkonnosti a zvýšenou zranitelností jedince.

Vymezení pojmu stáří tedy není snadné. Nacházíme, mnoho různých definic, které na stáří pohlížejí z mnoha různých hledisek a stanovisek. Podle Čevely, Kalvacha a Čeledové (2012, s. 19) můžeme vnímat stáří jako fázi ontogeneze, kdy „jde o poslední vývojovou etapu, která uzavírá a završuje lidský život. Souhrnně jde o projev a důsledek involučních změn funkčních i morfologických, probíhajících druhově specifickou rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedoucích k typickému obrazu označovanému jako fenotyp stáří.“ Tento fenotyp je modifikován nejen vlivy prostředí, životním stylem, sociálně ekonomickými a psychologickými vlivy ale modifikuje jej i zdravotní stav.

Stáří, tedy můžeme považovat jako vyvrcholení individuálního života a jeho konečnou fázi. Stáří je důsledkem společnosti, ve které jedinec žil a žije nadále. Způsob, jakým jedinec tráví

život v dětství, mládí a dospělosti ovlivňuje významným způsobem kvalitu stáří. Stáří proto vnímáme v kontextu všech prožitých etap celého celoživotního cyklu (Sak a Kolesárová, 2012, s. 11).

Dle Haškovcové (2012, s. 99) je lidský věk vždy nějakým způsobem členěn. Uvádí nej-jednodušší rozdělení známé všem a to: dětství, dospělost a stáří. Stáří se právě díky svému pořadí označuje jako třetí věk, dospělost je tedy označována jako věk druhý a dětství jako věk první. Právě díky prodlužujícímu se období stáří, přistupujeme k třetímu a čtvrtému věku. V literatuře je velmi často uváděn pojem presenium, který označuje příchod stáří, můžeme jej vymezit jako období mezi 50 a 60 rokem života. Z praktických důvodů je používán kalendářní věk, který je odvozen od data narození. Kalendářní věk ale nevypovídá nic o soběstačnosti nebo o zdravotním stavu seniora. Mimořádně důležitým je věk funkční, který nemusí odpovídat věku kalendářnímu, ale může být biologickým, subjektivním, sociálním anebo psychologickým věkem.

Biologické, kalendářní a sociální stáří můžeme vymezit podle Čevely, Kalvacha a Čeledové (2012, s. 125-126), kteří jej charakterizují následovně:

- Biologické stáří můžeme charakterizovat jako dosažení určité míry involučních změn, kdy může docházet k poklesu potenciálu zdraví. Biologické stáří je souhrnem změn, predikující zvýšené riziko nemocí, deficitů, úmrtí nebo času do přirozené smrti. Přesná kritéria ovšem nemáme, procesy stárnutí nejčastěji vnímáme až s chorobnými změnami. Jako významný faktor můžeme vnímat subjektivní vnímání věku, které souvisí s úbytkem nebo dostatkem sil.
- Kalendářní stáří je dosažením určitého dohodnutého věku, který přímo vychází z empirie průběhu života a biologického stárnutí. Kalendářní stáří je oproti biologickému snadno a jednoznačně stanovitelné. Kalendářní stáří se mění historicky, v souvislosti se zlepšováním zdravotního stavu a prodlužováním dožitého věku se hranice stáří posouvá do vyššího věku.
- Sociální stáří je tvořeno souhrnem změn sociálních, změn sociálních rolí, postojů, potenciálu. Dále je souhrnem znevýhodnění a typických životních událostí souvisejících s pokročilým věkem. Za počátek stáří bývá nejčastěji považován odchod do důchodu.

Dle Benešové (2014, s. 20) můžeme v současnosti uplatňovat následující způsob členění dle periodizace kalendářního stáří:

- Věkové období 65- 74 let, je označováno jako mladé stáří, je charakteristické problematikou odchodu do důchodu, nárůstem volného času, možnostmi využívání různých aktivit a seberealizací.
- Věkové období 75- 84 let, je označováno jako staré stáří, je charakteristické změnami funkčních zdatností, specifickou medicínskou problematikou a atypickými změnami průběhu chorob.
- Věkové období 85 a více let je označováno jako velmi staré stáří, je charakteristické problematikou soběstačností a schopností se zabezpečit.

Světová zdravotnická organizace člení základní klasifikaci vyššího věku následovně: 45- 59 let jako střední anebo zralý věk, 60- 74 let jako vyšší věk jindy uváděné jako zralé stáří, 75- 89 let jako stařecký věk, a u 90 let a více, se vyjadřuje jako o dlouhověkosti (Health statistics and information systems, ©2016).

Čevela, Kalvach a Čeledová (2012, s. 28-29) dělí seniorské věkové období dle určujících faktorů, které se odvíjejí od chování a zájmů seniorů. Zdůrazňují, možnost využití dělení i na počínající, vlastní stáří a dlouhověkost. Charakteristika těchto stáří je následující:

- Počínající stáří, které můžeme věkově přiměřit k 60 nebo 65 letům až do 74 let. Počínající stáří má obvykle dominantní zájem o pracovní uplatnění, čínorodé uplatnění po penzionování, seberealizaci, pracovní uplatnění nebo volnočasové aktivity. Senior se věnuje činnostem, na které dříve kvůli pracovní vytíženosti neměl čas.
- Vlastní stáří, které věkově odpovídá 75 až 84 nebo i 89 let. V tomto stáří nastupují často zdravotní problémy, narůstá potřeba rehabilitačních a rekondičních programů. V tomto období dochází k zvýšenému riziku ovdovění. Senior v tomto období má větší spotřebu času a energie, narůstá potřeba odpočinku, důležitého k dalšímu načerpání sil a snížení působící zátěže. V tomto období se snaží optimalizovat podmínky pro různé aktivity.
- Dlouhověkost, označujeme takto velmi staré seniory, věkovou hranici můžeme vymezit jako 85 nebo 90 a více let. V tomto období mohou narůstat problémy se soběstačností, senior potřebuje více podpory a péče ale i tak mohou být mnozí lidé z této kategorie fit a nezávislí.

Dle Hegyiho (in Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 13) se může lidský věk dělit z několika hledisek a to právě na:

- Věk chronologický, tedy věk, jež je označován kalendářem, tento věk odpovídá skutečně prožitému času, aniž by bral v potaz stav organismu. Kalvach (2001, s. 14) ke kalendářnímu věku dodává, že právě díky určení počtu roků, které skutečně člověk prožil, je nejméně spolehlivý, protože člověk by měl být tak starý na kolik se cítí.
- Věk biologický, je důsledkem genetického řízeného programu, tedy působení prostředí, způsob života seniora, přítomnost chorob nebo i úrazů. Kalvach (2001, s. 14) k tomuto přidává tvrzení, které zdůrazňuje nerovnost stárnutí lidí stejného biologického věku, kdy orgány a tkáně sedmdesátiletého člověka jsou jiné než orgány stejného starého jedince.
- Věk funkční, je souhrnem charakteristik, které mohou mít biologický, sociální nebo psychologický charakter.
- Věk sociální, určující v tomto věku je přítomnost nebo naopak nepřítomnost životního programu seniora, do jisté míry je sociální věk závislý na důchodovém věku. Kalvach (2001, s. 15), zdůrazňuje, že v tomto věku dochází k největšímu ovlivňování seniora prostředím, ve kterém žije. V tomto věku hraje velkou roli společnost a změna životního stylu, souvisejícího s odchodem do důchodu. Toto může vést k degradaci osoby během sociální krize, bezdomovectví, alkoholismu.
- Věk psychologický, tento věk je důsledkem změn, které probíhají v průběhu stárnutí. Tedy funkční změny v tomto období, individuální osobnostní rysy, subjektivní věk.)

V dnešní době existuje mnoho teorií stárnutí, právě vysoký počet těchto teorií stárnutí je závislý na mechanismu stárnutí a velkým množstvím získaných poznatků. Tyto teorie můžeme rozdělit na dvě skupiny. První skupinou je stárnutí z opotřebení a druhou skupinu tvoří programové stárnutí, tedy stárnutí vysvětlené změnami v genech (Hegyí a Krajčík, 2010, str. 25).

Haškovcová (2012, s. 25) zmiňuje, že v naší době se mnoho organizací nebo i jedinců snaží stáří co nejvíce oddálit. Oddálit stáří bylo snem již mnoha generací. V minulosti to byla snaha o nalezení tzv. elixíru života. Právě díky tomu se dnes podstatně rozšířili odborné znalosti o stáří a stárnutí. Jedním z nich je i tzv. antiageing medicína, tato medicína bojuje proti stárnutí a stáří. Medicína ovšem nemůže být garantem úspěšného stárnutí, a nemůže tedy každému seniorovi zajistit štěstí a životní spokojenost. Odborníci varují i proti nerealistickým očekáváním seniorů, jež konzumují zvýšené množství podpůrných léků, vitamínů a jiných potravinových doplňků. Stáří a stárnutí je individuální záležitostí, ať již z hlediska

času, závažnosti nebo rozsahu projevů. Lidé stárnou různým tempem, někdo pomaleji jiný rychleji.

Matouš (2002, s. 9) zmiňuje faktory, které na proces stárnutí mají vliv, ovlivňují proces v rychlosti, projevech a intenzitě. Stárnutí může být ovlivňováno a zhoršováno rizikovými faktory, které v negativním smyslu ovlivňují celý lidský život. Tyto faktory můžeme rozdělit do dvou skupin. První skupinu faktorů tvoří věk, pohlaví, etnický původ, vrozená dispozice k některým druhům onemocnění a typ chování. Tyto faktory nemohou být seniorem ovlivňovány, správnou prevencí může být ale ovlivněno jejich oddálení. Do druhé skupiny můžeme zařadit faktory související s životním stylem. Tyto skupiny faktorů může senior přímo ovlivňovat, tvoří ji například kouření nebo pití alkoholu, nesprávné návyky ve výživě, nepravdělná životospráva, nedostatek odpočinku a pohybových aktivit. Dalšími faktory mohou být časté stresy, které vedou k rychlejšímu opotřebenému organismu.

Následující podkapitola, se zabývá nesnadným vymezením pojmu senior, jeho označením v gerontologii a vymezením seniorské identity. Následně se zaměříme na stárnutí populace, které tvoří celosvětový problém. Blíže si přiblížíme pohled na seniora z hlediska pohledu okolí a seniora samotného, vymezíme si seniorskou populaci, ohrožení a rizika přítomná v seniorském období.

1.1 Senior

Pojem senior je obtížně specifikovatelný, pro jedince v postproduktivním věku existuje mnoho označení, proto si pojem senior vymezíme z několika různých pohledů. Označíme si v této podkapitole seniorskou identitu a faktory, které vymezují seniora z několika hledisek.

Definování pojmu senior, jako staršího člověka je značně variabilní. Je rozdílné podle oblastí, kterých se dotýká. Může docházet k poklesům výkonnosti v jedné oblasti a naopak nárůstem schopností v oblasti jiné. Variabilitu můžeme spatřovat u zástupců stejné věkové skupiny, která bývá u seniorů nejčastěji ovlivňována zdravotním stavem. Další význam má společenský aspekt, kdy je jedince svým okolím vnímán a označován jako senior. Hranice lidského věku a vnímání seniora okolím je proměnné a ovlivňované přírodními a společenskými přístupy. Například muž ve věku čtyřiceti let byl začátkem 19. století považován za staršího člověka. (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 12)

Dříve užívané označení seniora jako senex, jež latinsky znamená stařec, nebo starý člověk, je pojmem, který je v dnešní době již nepoužívaný. Pojem senior, je využíván právě pro svou

neutrální významnost, podle Haškovcové (2012, s. 147- 148) jej můžeme vymezit jako nejstaršího člena společenství je tedy vážený starší člověk. Haškovcová se zmiňuje i o označení „sen“ tedy staršího člena rodiny, který může mít stejné příjmení a jméno s jiným členem rodiny. Toto označení se může využívat, i pokud se nejedná o starého jedince.

Dle Saka a Kolesárové (2012, s. 25) je senior člověk, který má specifické postavení ve společnosti a zároveň završuje svou životní fázi. Senior se nachází v životní etapě, ve které se prolínají biologicko-medicínské spolu se sociologickými aspekty. Statut seniora, nemůže být odvolán a seniorem se jedinec plynule stává, při přechodu ze střední generace. Kategorie seniora je z jedné strany ohraničena středním věkem neboli střední generací, druhá strana kam život seniora plyne, uzavírá smrt.

Petřková a Čornaničová (2004, s. 27) vymezují seniora jako člověka, který se nachází v určitém kalendářním věku. Zmiňují i jiné pojmy jako je „geront“, tento pojem se nejčastěji nacházející v gerontologii, v psychologické literatuře se ovšem nejčastěji používá pojem „senescent“. Označení osoby jako „staré“ má velmi často negativní citový náboj, který vnímá většinová společnost.

Haškovcová (2012, s. 86- 87) zmiňuje označení seniora geront, které se dnes již nevyužívá, je ale od něj odvozen název vědy, která se nazývá gerontologie. Tedy věda, která se zabývá stářím a stárnutím. Tato věda má tři součásti a to geriatrii experimentální, geriatrii sociální a geriatrii. Geriatrie experimentální se zabývá stárnutím buněk, tkání a organismů, ty zkoumá nejen u člověka ale i živočichů. Sociální geriatrie, se zabývá sociálními okolnostmi starých a stárnoucích lidí. Geriatrie se zabývá zvláštnostmi chorob, které se ve stáří vyskytují. Geriatrie je samostatným lékařským oborem, který byl ustanoven v roce 1983. Každý senior, je v péči svého praktického lékaře, a mnohdy i několika specialistů, přesto má výhodu pokud se nachází i v péči geriatra, těchto lékařů je ovšem nedostatek, což je závažný problém.

S věkem je spojena formální, úřední i časová tvář seniorské identity. Identita seniora má lehce identifikovatelnou stránku. Dalšími faktory seniorské identity mohou být zdravotní stav, kondice, životní styl, stav mysli a sociální pole. Česká populace zastává názor, že se člověk stává seniorem mezi 60. a 70. rokem věku v souvislosti na svých individuálních charakteristikách (Sak a Kolesárová, 2012, s. 25-26).

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO), můžeme pro vymezení a označení pojmu senior využívat kalendářní věk, který nám slouží jako objektivní faktor. Ve vyspělých státech je nejobvyklejší věková hranice 65 let. WHO ovšem zdůrazňuje ovšem přirozený rozdíl věkových hranic u vyspělých zemí nebo například v Africe (Health statistics and information systems, © 2016).

Pro životní období šedesátého roku života člověka je jako společný název využíván třetí věk. Tento termín se využívá jako vycházejícího členění lidského života, tedy dětství, dospělost a stáří, jako členění těchto tří životních etap. Termín třetí věk zmiňuje Petřková a Čornaničová (2004, s. 27), je rozšířen a ujal se i díky zjemňujícímu označení starých lidí.

1.1.1 Stárnutí populace

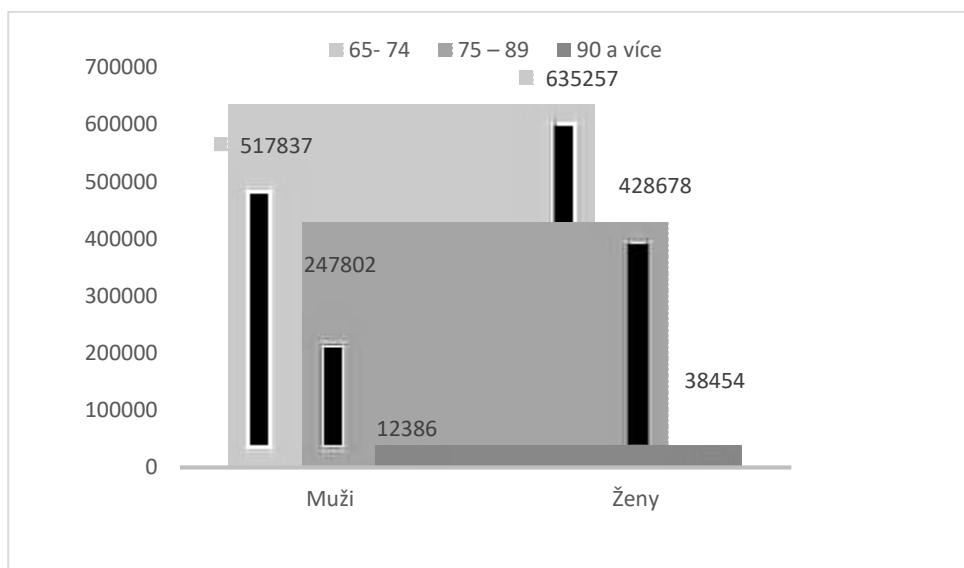
V každém věku, jak zdůrazňuje Klevetová (2008, s. 28) jsou důležité sociální vazby a získávání nových přátelství. To nám umožňuje rozvíjet lásku zejména k sobě samému, tedy naučit se přijímat sama sebe. V tomto období je důležité udržovat přátelské vztahy. Mít někoho, kdo nám projeví lásku, kdo nás vyslechne a člověka, který nám dá najevo, jak mu na nás záleží. U některých seniorů může převládat touha po uzavření se do vlastního světa, tedy soukromí. Toto může být dobrovolná sociální izolace, kterou bychom měli přijmout jako zvolenou životní volbu jedince

Celosvětovým zájmem je problematika stárnutí populace, která není sledována jen ve vyspělých zemích. Právě jedním ze znaků stárnutí populace je procentuální nárůst podílu staršího obyvatelstva na celkové populaci. Na stárnutí populace má velký vliv klesající porodnost a snižující se úmrtnost obyvatelstva, která způsobuje zvyšování střední délky života a nárůst skupiny starých lidí, tedy jedinců nad 80 let (Hrozenková a Dvořáčková, 2013, s. 15-16).

Dle Hrozenkové a Dvořáčkové (2013, s. 15-16) není problém stárnutí obyvatelstva, v prodloužení lidského věku, nebo ve zvyšujícím se počtu starých lidí, ale problém se nachází ve snižující se porodnosti, tento fenomén se děje kvůli ekonomice, protože jak uvádí: ekonomika ovlivňuje populaci, a populace významně ovlivňuje ekonomiku.

Podle demografického trendu Petřková a Čornaničová (2004, s. 28), který v roce 2004 vykazoval nárůst indexu převahy žen v seniorské populaci. Ženy tvořily 56% obyvatelstva ve věku nad 65 let, ve věku nad 80 let je to už 64% procent žen. Osamělost žen tedy souvisí právě s tímto faktem. Právě ženám, které žijí déle, hrozí pocit osamělosti.

Dle informací z českého statistického úřadu, si můžeme ověřit, že ženy tvoří větší část seniorské populace nad 65 let. Ke dni 31. 12. 2014 tvořilo celkovou populaci 10 538 275 osob, z toho bylo ve věku nad 65 let 1 102 389 žen a jen 778 025 mužů. Následující graf názorně zobrazuje podíl seniorů dle věkového rozhraní k 31. 12. 2014 (Český statistický úřad, ©2015).



Graf 1 Složení obyvatelstva podle věku a pohlaví k 31. 12. 2014

Zdroj: (ČSÚ, ©2015)

Dle Hrozenské a Dvořáčkové (2013, s. 20) je stárnutí populace v současnosti realitou a je proto nutné zavést patřičná opatření v sociální ochraně v zdravotním systému. Opatření musí být zavedena s ohledem na jednotlivce, jeho rodinu a na život ve vyšším věku, obezřetnost musíme mít ale i s problémy, které mohou seniory ve vyšším věku zasáhnout. Dlouhodobá péče o seniory, je jedním z nich, musíme ji řešit jak z pohledu rodiny, komunity anebo i veřejné instituce.

Stárnutí populace můžeme vnímat podle Klevelandové (2010, s. 21) jako relativní nebo absolutní, kdy relativní stárnutí může způsobovat úbytek mladé populace, zvláště tedy té dětské, poklesem porodnosti, případně i vysokou emigrací mladých lidí. Jde tedy o relativní zpomalení přírůstku mladších věkových skupin. Můžeme toto stárnutí také nazývat stárnutím v základě věkové pyramidy. Absolutní stárnutí populace v sobě zahrnuje pokles úmrtnosti ve středním věku, kdy se více lidí dožívá stáří, nebo vyšším věku, kdy ve stáří žije mnohem více lidí déle a zestárnutím neobvykle početných ročníků. Zrychlením růstu počtu osob ve

starším věku, zestárnutím silných ročníků, to způsobuje prodlužování naděje dožití, jde o typ stárnutí ve vrcholu věkové pyramidy. Oba dva typy se uplatňují současně.

1.1.2 Pohled na seniora z hlediska pohledu okolí a seniora samotného

To jak na sebe a ne druhé pohlížíme, není závislé jen na našich zkušenostech ale i na vnitřní životní energii, tu využíváme po celý náš život a právě proto jí potřebuje velké množství. Čerpat ji můžeme ze vztahů k druhým lidem, k prostředí v němž žijeme, ale i ze vztahu k sobě samému. Právě ve stáří je důležité své pozitivní vztahy opírat o drobné životní radosti. Musíme se naučit přijímat své omezení, které přichází s věkem, a naučit se směřovat svou životní energii k jiným životním hodnotám (Dvořáčková, 2012, s. 16).

Se seniorskou populací je podle Petřkové a Čornaničové (2004, s. 28) srovnávána řada charakteristických znaků. Mezi ně patří heterogenost, zranitelnost, převaha žen, ekonomická limitovanost, změna struktury volného času, ohrožení v souvislosti se silničním pro-vozem ale i dopravou a nemocnost, a bývá velmi často spojena se ztrátou soběstačnosti a možnosti izolace. Ohrožení a rizika seniorů jsou spatřována v chudobě, ekonomickém zbídačování, to neumožňuje uspokojit potřeby dané společností. Věkové diskriminaci a segregaci a generační intoleranci, předsudcích, osamělosti, v rychlém vývoji společnosti, vyšší nemocnosti a ztrátou soběstačnosti, poklesu schopnosti a možnosti signalizovat své potřeby, manipulování, ztrátou osobní samostatnosti rozhodovat se a v zanedbávání a týrání nesoběstačných seniorů.

V každém věku, jak zdůrazňuje Klevetová (2008, s. 28) jsou důležité sociální vazby a získávání nových přátelství. Ta nám umožňují rozvíjet lásku zejména k sobě samému, tedy naučit se přijímat sama sebe. V tomto období je důležité udržovat přátelské vztahy. Mít někoho, kdo nám projeví lásku, kdo nás vyslechne a člověka, který nám dá najevo, jak mu na nás záleží. U některých seniorů může převládat touha po uzavření se do vlastního světa, tedy soukromí. Toto může být dobrovolná sociální izolace, kterou by, jsme měli přijmout jako zvolenou životní volbu jedince.

Populární a silný kult mládeži získává ve stárnoucí evropské populaci nový termín ageismus, extrémní prvek, který v sobě zahrnuje předsudky a negativní představy, jsou spojeny s negativním vnímáním a diskriminací stáří a starších lidí, na základě věku. Tyto negativní stereotypy a postoje v přístupech k seniorům, vychází z nepravdivých a nepřesných informací. Nedostatek mezigeneračního kontaktu a komunikace, má za následek selekci věkových ka-

tegorií, které zdůrazňují rozdíly v těchto generacích. Diskriminace tedy vychází z předpokladů a očekávání, jako jsou omezené fungování v pracovní, společenské a rodinné oblasti, předpoklad zdravotního omezení, ne ze zkušenosti (Slowík, 2009, s. 153).

Haškovcová (2012, s. 11-12) zdůrazňuje, že mladí lidé zcela logicky o stáří neuvažují, protože jsou zdraví a plní energie. Většina mladé populace má hezký vztah se seniory ve svém rodinném okolí, bohužel ostatní neznámí senioři jim vadí. Projevy těchto postojů jsou pestré od většinového přehlížení a podceňování až po agresí, která nemusí být bohužel jen slovní, může vést až k agresí fyzické. I přesto, že mladí lidé vědí, že by měli být uctívány ke starým lidem. Pokud jsou senioři ekonomicky aktivní, mají šanci na získání sympatií mladších kolegů. Pokud ovšem senioři již nepracují a jsou příjemci starobních důchodů, postoje mladých lidí vůči nim jsou negativně zabarveny. Velkou zásluhu na tom mají argumenty, které zdůrazňují vynaložené finanční výdaje na penze, ovšem o faktu, že senioři celý život pracovali a platili daně, není zmínka.

Osobnost seniora se utváří během celého životního vývoje. Důležitou součástí tvoří primární rodina, kde se senior učil vytvářet vztahy k lidem, vztah k způsobu života, ale i životní zkušenosti a schopnosti adaptace na zátěžové situace.

Benešová (2014, s. 30 – 31) udává, že přístupy jedinců k vlastnímu stáří se odráží od povahových rysů a osobností člověka. Právě očekávání a pocity se různí od této životní etapy. Můžeme vymezit pět oblastí podle reakce seniora na stáří, tyto reakce se v průběhu stáří mohou proměňovat a kombinovat, vždy záleží na daném jedinci. Reakce tedy souvisí s celkovým přístupem k životu i v předešlém období. Reakce jsou následovné:

- 1) Konstruktivní reakce – dochází k ní u soběstačného jedince, který akceptuje vlastní stárnutí včetně všech jeho projevů. Udržuje si v rámci podpory soběstačnosti vlastní tělesné kondice. Jedinec zachovává optimistický přístup, udržuje si smysl pro humor, je z něj znát radost ze života. Snaží se o udržení duševní rovnováhy a udržení kvalitních vztahů.
- 2) Závislostní reakce – dochází k ní u jedinců, kteří mají po celý svůj život spíše pasivní přístup. Jedinci se snaží spoléhat na druhé a očekávají od nich péči. Okolí může tyto jedince vnímat jako osoby, jež své problémy nepřírozeně zveličují.
- 3) Obranná reakce – dochází k ní u jedinců, kteří popírají svůj věk a stáří, a nechtějí se s tím smířit. Oddalování odchodu do penze za každou cenu a snaha o udržení společenského a pracovního postavení jsou nejčastějšími obrannými cestami.

- 4) Nepřátelská reakce – dochází k ní u jedinců, kteří ze strachu vyvolávají neshody a problémy. Často svalují vinu na druhé, agresivita, nespokojenost, mrzutost a zlost. Tomuto typu osob se vyhýbá vlastní rodina, tudíž žijí velmi často osaměle.
- 5) Sebenenávnostní reakce – dochází k ní u jedinců, kteří obviňují sami sebe ze svých nezdarů, senior se nemá rád a často bagatelizuje svůj život. Senior se často cítí provinile a osaměle, nemá zájem na společenském dění, proto je nutné zvýšit u něj vnitřní motivaci a zahrnout tuto osobu pozitivními myšlenkami.

1.2 Změny ve stáří

V následující podkapitole se blíže seznámíme se změnami, které probíhají ve stárnoucím organismu. S faktory, které mohou seniora negativně ovlivňovat. Vymezíme si změny, jež se uskutečňují během procesu stárnutí a mají na seniory ovlivňující dopad. Tyto změny zasahují do biologických, psychických a sociálních oblastí. Dále se blíže seznámíme se změnami, které se v těchto oblastech odehrávají a s dopadem těchto změn.

Dle Dvořáčkové (2012, s. 10) v průběhu času podléhá organismus jedince změnám, jež se ve stáří sčítají. Stárnutí je individuální a asynchronní, funkce a systémy organismu stárnou nerovnoměrně. Stárnutí tedy můžeme považovat za přechodnou vývojovou periodu mezi ostatními vývojovými fázemi, tedy stářím a dospělostí. Stáří můžeme dále považovat za označení pozdních fází ontogeneze, v němž se projevuje souhrn změn se zhoršováním odolnosti organismu. Adaptační schopnost je právě ve stáří snížena, ať již ve smyslu psychosociálním nebo biologickém.

Proces stárnutí, je ovlivňován činnostmi, kterými se senior v průběhu svého života zabýval a jaké dovednosti rozvíjel. U seniora, dále může proces stárnutí ovlivňovat zdravotní komplikace, které mohou být způsobeny stavu úzkosti, depresemi nebo nejistotou. Přizpůsobení seniora na stáří probíhá lépe, pokud seniora netrápí tělesné nebo duševní poruchy. Právě senioři, jejichž život probíhal klidně, bez prudkých útrap, zvrátů a dlouhodobého stresu, zvládají duševní a fyzické stárnutí lépe. Jedinci, kteří udržovali v průběhu života sociální dovednosti, nebudou ve stáří trpět ztrátou sociálních kontaktů. Stejně tak i jako rodiče, kteří byli milující a tolerující ke svým potomkům budou i v pozdním věku s nimi žít. Společenské hodnoty mohou naopak přinášet kreativní lidé. Pasivní senioři, budou odevzdaně očekávat příchod svých posledních dnů. Opuštěný a nenáviděný tak dožívá člověk intolerantní a pasivní (Šimíčková- Čížková, 2010, s. 149- 150).

Petřková a Čornaničová (2004, s. 29) udávají nezvratné změny během stárnutí, ke kterým dochází v živém organismu seniora, postupně tyto změny omezují a oslabují funkce organismu. Tento proces, má časovou dynamiku, je geneticky naprogramován a s vlivy prostředí je úzce spojen. Stárnutí je tedy cestou stáří, je přirozenou a poslední etapou životní cesty. Tato etapa má své specifické biologické znaky, stejně jako předchozí etapy. Další změny jsou strukturální a funkční, mají regresivní a neopakující se charakter.

Ondráková (2012, s. 18) rozděluje změny probíhající ve stáří do tří skupin: socioekonomické, fyzické a psychické, tyto oblasti nejsou izolované, jsou tedy vzájemně propojené.

1.2.1 Tělesné změny

Dle Petřkové a Čornaničové (2004, s. 30) jsou tělesné neboli fyziologické změny v průběhu stáří, nejvíce patrné změny v oblasti biologické, tedy změny, se odehrávají ve vzhledu, kvalitě kůže a vlasů, držení těla a v pohybové oblasti. Projevy v této oblasti mohou mít za následek: zmenšení odolnosti organismu proti nepříznivým vlivům, poruchy činnosti jednotlivých orgánů, úbytek svalové síly, energie a hmoty, snížením motorické a senzorické kapacity.

Hrozenská a Dvořáčková (2013, s. 31) řadí mezi další změny v tělesné oblasti změny ve vzhledu, změny sexuální aktivity, změny vylučování moči, změny termoregulace, změny činnosti smyslů, změny v trávicím systému, změny kardiopulmonální a další degenerativní změny smyslů.

Ondráková (2012, s. 18-19) zdůrazňuje, že nejvýznamnější změny, probíhají u smyslových orgánů a přispívají k horšímu prožívání života seniorů. Nejvýznamnější změny se tedy projevují v oblasti zraku a to ztrátou zrakové schopnosti, zhoršováním akomodace oka, vliv na vnímání intenzity světla, zhoršená schopnost vnímání barev, pomalejší zpracování zrakových podnětů a zmenšení zrakového pole. V oblasti sluchu je nejčastějším typem oslabení sluchu tedy nedoslýchavost stárnoucích, zhoršení vnímání vysokých frekvencí, přenos zvuku, objevuje se takzvaným „zvonění v uších“. U ostatních smyslů změny nejsou tak výrazné, tedy změny čichu, hmatu a chuti.

Kultura ovlivňuje subjektivní vnímání a hodnocení těchto změn, zejména pak snížení rychlosti reakcí a zpomalení možnosti pohybu. Průměrný šedesátník reaguje o dvacet procent pomaleji než dvacetiletý průměrný jedinec. V kultuře, kde je kladen důraz na vysoký pracovní výkon, čas a peníze, jsou senioři znevýhodněni (Petřková a Čornaničová, 2004, s. 28).

Právě změny zhoršující fyzický stav člověka podle Ondrákové (2012, s. 18), působí u mladé generace obavy ze stáří. Může se objevovat mnoho chorob, které mohou přinášet zhoršující se zdravotní stav, který působí na fyzicky neaktivní seniory degenerativně. Pro některé osobnosti mohou být změny vizuální mnohem horší než zhoršený zdravotní stav, v dnešní době je ale můžeme částečně napravit.

Stárnutí není jen biologickým úpadkem, ale spočívá v účelné přestavbě organismu. Fungování mladého od starého organismu má mnoho rozdílů. Starý organismus se dovede třeba potom zbavit některých látek, což mladý organismus nesvede (in Říčan, 2014, s. 318).

Dvořáčková (2012, s. 12) udává změny, které se odehrávají ve stáří, a mají tedy zásadní vliv na vzhled a chování seniora, u seniorů se mohou objevovat pocity introvertního zaměření, nejistoty anebo nedůvěry. Senior se zaobírá více sám sebou, změnami, které postihují jeho tělesné orgány a funkce. S těmito změnami úzce souvisí i změny v psychickém vývoji seniora.

1.2.2 Psychické změny

Dle Dvořáčkové (2012, s. 13) je stárnutí spojeno se změnou osobnosti, negativní vlastnosti se projevují více u seniorů do popředí, se dostávají negativní rysy jejich osobností. Psychické změny spolu se sociálními změnami ztěžují seniorům schopnost adaptovat se na nové prostředí. Musíme tedy odlišit problematické chování, které je způsobeno změnami ve stáří a duševními poruchami. Pro stáří je tak charakteristický úbytek duševních funkcí, tento úbytek nastává pozvolna, v některých složkách se začíná projevovat již v dospělosti. Úbytek duševních funkcí je spojen se změnami v ústřední nervové soustavě, změnami v smyslových orgánech a pohybovém ústrojí, látkové přeměně a změnami v činnosti žláz.

Podle Ondrákové (2012, s. 18) je typickým projevem procesu stárnutí úbytek mozkové tkáně. Zpravidla se úbytek pohybuje v intervalu 10- 15 % hmotnosti mozku. Prioritou by mělo být udržení nejvyšší možné úrovně, ve vztahu k dosažení nejdélejší doby autonomie a pozitivnímu prožívání stáří. V seniorském období dochází ke zpomalení činnosti, senioři tedy potřebují více času pro splnění nějakého úkolu, snaží se ovšem úkol vykonat precizně. Vztah fyzických a psychických změn můžeme nejlépe popsat v oblasti vnímání. Pokud dochází u seniora k zhoršení zraku a sluchu, zhoršuje se i vnímání podnětů, výsledek může být i sociální izolace seniora. Ke zhoršení dochází i u pozornosti seniorů, tedy v oblastech rozdělování a přenášení pozornost, kdy je zatěžována nadbytečnými podněty, které senioři nejsou schopni odfiltrovat.

Jedlička (1991, s. 14-15) změny v psychické oblasti u seniorů charakterizuje v následujících bodech:

- Změny, které mají sestupnou povahu, mezi tyto psychické změny můžeme zařadit pokles elánu a vitality, zpomalení psychomotorického tempa, snížení pozornosti, schopnosti navazovat a udržovat vztahy.
- Změny, které mají vzestupnou povahu, mezi tyto psychické změny můžeme zařadit zvýšenou toleranci k druhým lidem, zvýšení vytrvalosti a trpělivosti.
- Psychické funkce, které se nemění s věkem, do této skupiny můžeme zařadit jazykové znalosti, slovní zásobu a intelekt.

Dle Hrozenkové a Dvořáčkové (2013, s. 31) mezi psychické změny můžeme zařadit: zhoršení vnímání i úsudku, emoční labilitu, zhoršení paměti, problematictější osvojování si nového, sugestibilita, snížená sebedůvěra, a velmi častá nedůvěřivost u seniorů.

Šimíčková- Čížková (2010, s. 148- 149) uvádí, že pokles biologických změn ovlivňuje současně i pokles duševních funkcí. Biologické zhoršující se změny jsou vyvolávány zhoršením motoriky, zpomalením duševních pochodů a dalších složek psychické činnosti, tedy zhoršení myšlení, paměti, citového prožívání a motivace. Stejně jako biologické změny tak i změny sociální ovlivňují psychické změny. Změny jsou patrné v sociálním postavení, ztrátou některých sociálních rolí, může se stupňovat závislost na ostatních jedincích, a nebo může docházet k omezení sociálních kontaktů. Tyto změny kladou zvýšené nároky na adaptaci seniora přesto, že adaptabilita je snížena. Mnohé změny je možno kompenzovat a člověk jako jediný živý tvor se může na toto stáří připravit.

Individuální životní styl ovlivňuje právě psychické změny. Seniori v tomto období nemusí využívat své schopnosti nebo dovednosti nejsou potřebné, ty užívali během svého předchozího života. Průběh psychický změn je individuální. Některé změny mohou souviset s postoji a očekáváním společnosti, ta od seniorů očekává, jakými způsoby se mají chovat (Ondráková, 2012, s. 24).

Psychická involuce podle Benešové (2014, s. 28) může být ovlivňována ale i bolestí, která doprovází mnoho nemocí. Bolest je permanentní součástí života seniora, proto s ní musí být počítáno i při diagnostice a léčbě psychických změn. Psychické změny jsou provázeny změnami biologického a sociálního charakteru, změny mozku tedy mohou vyvolávat závažné projevy v psychice.

Jednou z nejzávažnějších poruch, která se v období stáří u seniorů může vyskytnout, je demence, která degeneruje stáří v psychické oblasti. Alzheimerova nemoc, je typická právě změnou v chování a osobnosti jedince. Ostatní typy demence se vyznačují poruchami paměti, ovšem neměnná zůstává osobnost seniora. Ke změnám nedochází ale jen v oblasti psychiky, ke změnám dochází i v intelektovém výkonu, pamětních funkcí a učení a dále pak ve schopnosti učit se.

1.2.2.1 Kognitivní funkce ve stáří

Kognitivní funkce, mohou být tvořeny nejen pamětí a pozorností ale i představami, myšlením a fantaziemi. V této části se budeme zabývat změnami v oblastech inteligence, pamětních funkcí, a dalšími možnostmi a schopnostmi učit se a tedy i dalšími možnostmi jaké senioři v možnosti vzdělávání mají.

Inteligence

Tvrzení, že se zvyšujícím se věkem dochází k poklesu intelektových výkonností, nebylo prokázáno. Pokles intelektový výkonnosti v souvislosti s věkem není rovnoměrný, u některých jedinců dochází k snižování jejich schopností rychleji u jiných naopak pomaleji a u některých jedinců není prokázán žádný pokles intelektových výkonností. S tímto souvisí inteligence fluidní a krystalizovaná. Fluidní inteligence, označována také jako geneticky podmíněná kapacita mozku, napomáhá zpracovávat a organizovat informace, aby člověk mohl reagovat, zpracovávat nové informace a rychle se učit (Dvořáčková, 2012, s. 31).

Ondráková (2012, s. 22) označuje inteligence fluidní jako schopnost řešení problémů. Výrazný úbytek můžeme zaznamenat právě v seniorském věku. Fluidní inteligence je zaznamenána právě v nových, neobvyklých situacích, ve kterých se senioři mohou ocitnout.

Krystalizovaná inteligence je podle Dvořáčkové (2012, s. 31) výsledkem formálního vzdělání, jejím základem je získávání zkušeností a dovedností, které jsou potřebné k řešení životních situací. Úroveň této inteligence, nemusí klesat v průběhu věku, do určité míry kompenzuje pokles fluidní inteligence.

Inteligence krystalická, tedy obecné znalosti nebo znalosti faktické, neprochází extrémními degradačními změnami v průběhu seniorského věku, mírný pokles je zde ale přítomen, záleží ovšem na vzdělání seniora a průběhu jeho produktivního věku (Ondráková, 2012, s. 22-23).

Na inteligenci mají podle Dvořáčkové (2012, s. 31) dále vliv tyto faktory: zdravotní stav, úroveň dosaženého vzdělání, vlastnosti osobnosti, profese, životní spokojenost a sociální status.

Učení a paměť

Stejně jako inteligence mají i pamětní funkce a výkon značné rozdíly u jednotlivých seniorů. V oblasti krátkodobé paměti jsou s přibývajícím věkem ovlivněny i pamětní výkony. Paměť lze trénovat, udržovat a rozvíjet pomocí aktivní duševní činnosti. Dlouhodobá paměť a pamětní výkony se dají takto trénovat, protože jsou spojeny s pracovní činností. Profesionální paměť, která se vytváří pomocí specifikace paměti, podle specifik vykonávání povolání může fungovat až do nejvyššího seniorského věku. (Petřková a Čornaničová, 2004, s. 31)

Podle Ondrákové (2012, str. 22) jsou paměťové funkce během stárnutí negativně ovlivněny. Má na ně ovšem vliv úroveň vzdělání, rozumové schopnosti seniorů a míra využívání paměti. Můžeme zaznamenat dva základní problémy spojené s pamětí. První problém je myšlenku udržet a druhým problémem je myšlenku opustit. Seniori využívají informace, které jsou zbytečné a které nemohou vytěsnit. Mají problémy, s uchováním nových informací. Zásadní vliv zde má schopnost seniora kódovat informace.

Schopnost učit se

V souvislosti se seniory uvádí Ondráková (2012, s. 35) význam učení, který je spojen s vyšší kvalitou života, a zachování intelektových vlastností. Význam vzdělání seniorů má pro seniory funkce preventivní, anticipační, rehabilitační a posilovací. Hlavním cílem vzdělávání je tedy udržení tělesných a intelektuálních sil, které mají významný vliv v zajištění kvality života a jeho důstojného prožití. Právě podpora vzdělávání seniorů by měla být součástí vyspělé společnosti, která má takto zajistit svým členům důstojné a bezpečné stárnutí s možností zapojit se právoplatně do všech občanských aktivit.

Ve schopnosti učit se je brána v úvahu krystalizovaná inteligence, která je důležitá pro učení a životní zkušenosti. Možnost učit se i ve starším věku zahrnuje otevřenost k učení a dalšímu vzdělávání (Petřková a Čornaničová, 2004, s. 32).

Vzdělávání u seniorů je důležité zejména pro zdraví seniorů. Vzdělávací kurzy jsou tedy zaměřeny na výživu, pohybové aktivity ale i na dopad oblasti sociálního zdraví. Při plánování aktivit by nemělo být jediným hlediskem účelové vzdělání ale i zájmy seniora, kterého

budeme vzdělávat. V této oblasti nacházíme mnoho překážek a omezení, ty které jsou způsobeny involucí seniora, jsou tyto (Ondráková, 2012, s. 36-38):

- delší čas osvojování,
- obtížnější osvojení logicky nestrukturované informace,
- nedostatečně zvládnutá strategie učení,
- příliš rychlé prezentace vedou k omezení kvalitně a kvantitativně naučeného způsobu,
- delší přestávky během procvičování vedou k zhoršujícímu se výkonu,
- zdravotní omezení, závislá na psychickém a fyzickém stavu jedince,
- stupeň aktivity a síla motivace.

1.2.3 Sociální změny

Mezi změny sociální změny řadí Hrozenská a Dvořáčková (2013, s. 31):

- odchod do důchodu,
- změna životního stylu,
- stěhování,
- ztrátu blízkých osob,
- osamělost,
- finanční problémy.

Změny v socioekonomické oblasti jsou přirozenou stránkou seniorského věku. Změny v sociální a ekonomické oblasti, jsou zpravidla spojeny se změnami fyzickými ale i psychickými. Seniori patří do ohrožené skupiny osob, jsou ohroženi sociální inkluzí a chudobou, v důsledku odchodu do důchodu anebo i z jiných příčin. Změny sociální nejsou připouštěny hned, ale výrazně snižují kvalitu života seniorů. V této oblasti se musíme vyrovnat se dvěma základními hranicemi, které změnu způsobují. První hranice je tedy již zmíněná změna odchodu do důchodu, tímto činem dojde k omezení kontaktu s bývalými spolupracovníky, senior se tedy musí seznámit a vyrovnat s novým režimem dne. Mění se tedy sociální status seniora. Jako druhou hranici, můžeme označit změnu finančních příjmů, pokud se tedy starobní důchod stane jediným příjmem. (Ondráková, 2012, s. 24-25)

Dle Saka a Kolesárové (2012, s. 30) role seniora a stáří přináší do života řadu změn. Česká populace, vnímá mnoho pozitivních změn, které jsou v období stáří přednostní než v jiných životních fázích. Právě k nejčastěji uváděným změnám, které působí na populaci pozitivně,

patří volný čas seniora, a s ním spojená kvalita životního stylu, s tímto přímo souvisí poskytující klid a relaxace, a možnost nechodit do práce. Menší část populace vnímá jako pozitivní změny znalosti, životní nadhled a moudrost, sociální zajištění a život bez dluhů, které by v tomto věku měly být již splaceny.

Ve stáří nedochází jen k těmto změnám, ve stáří se výrazně mění dosavadní způsob života. Jedinec, který je produktivní přechází pozvolna do období stárnutí a stáří. Velkým mezníkem, který napomáhá jedinci si toto uvědomit je hlavně tzv. syndrom prázdného hnízda, tedy osamostatnění dospělých dětí a s tím spojené i narození vnoučat. Dalším velkým mezníkem se stává odchod jedince do penze. Dochází u něj k postupnému úbytku sil, výraznému zpomalení životního tempa, zhoršení zdravotního stavu a ekonomické situace. Další velkou životní změnu, může tvořit úmrtí partnera a vrstevníků seniora, ti v tomto období dostávají pocit zbytečnosti, který může způsobit velké psychologické problémy. Senioři jsou tedy nejohroženější skupinou v udržování kontaktů, pokud kontakty senioři zanedbávají, mohou o ně přijít a to může vést k sociální izolaci (Dvořáčková, 2012, s. 11).

1.3 Příprava a zvládání stáří

Následující podkapitola osvětluje význam přípravy na stáří, která je důležitá a má velký význam pro seniory, kteří by se měli se stářím smířit a měli by její přijmout se všemi jeho destruktivními vlivy. Dále si zde vymežíme, cíl přípravy na stáří a tři oblasti, do kterých můžeme přípravu na stáří členit. Určíme si z časového hlediska čtyři roviny, ve kterých by měla příprava na stáří probíhat. Seznámíme se s pěti vyrovnávacími strategiemi, které jsou pro seniory důležité z hlediska zvládání vlastního stáří.

Příprava na stáří má velký význam, hlavním cílem přípravy na stáří je preseniorská edukace. Podle Benešové (2014, s. 12), preseniorská edukace *„je orientovaná na skutečnou přípravu člověka na stáří, jako na přirozenou součást lidského života a na přeměnu životního stylu.“* Hlavním úkolem preseniorské edukace je ulehčení adaptace na psychosociální a biologické změny. Přibližně 5 let před dosažením důchodového věku by měla tato edukace začít. Dosažení sociálních jistot při přechodu do penze je jejím cílem. Obsah tedy tvoří dlouholetá příprava na zdravý způsob života a příprava na adekvátní postoj k vlastnímu stárnutí.

Petrková a Čornaničová (2004, s. 57- 59) v preseniorské edukaci, příkládají velký význam zdravému způsobu života. Přípravu na stáří můžeme tedy, dle jejich členění rozdělit do 3 oblastí, musíme ale samozřejmě brát zřetel na bližší zaměření v těchto oblastech. Oblasti

můžeme vymezit na zdravotní, psychologickou a sociální. Příprava zdravotnická je založena na screeningování vyšetření lidí středního věku se zaměřením na odhalování rizik kardiovaskulárních onemocnění, zabývá se včasnou diagnostikou nádorů, chronických onemocnění dýchacích orgánů a pohybových aparátů. Důraz je kladen především na osvojení si zásad správného životního způsobu, do zdravotnické přípravy dále spadá racionální výživa, aktivní odpočinek, dostatek pohybových aktivit, redukce anebo eliminace škodlivých návyků. Psychologická příprava, která vychází ze zásad duševní hygieny a gerontopsychologie. Je realizována především pro poskytování informací ale i svou účastí seniorů na aktivizačních programech. Mají za cíl osvojit, prohloubit a aktivně využít vše co přidává léta k životům. Sociální příprava klade důraz na optimalizaci práce v závislosti na věku, kvalifikaci a zdravotním stavu seniora. Sociální příprava se dále zabývá otázkou bydlení, stravování a trávení volného času seniorů.

Je velmi nezbytné poskytnout stárnoucím lidem informace týkající se problematiky stáří z hlediska sociálního a zdravotního, je vhodné naučit a připravit seniory na projevy stáří a naučit je spokojeně stáří prožívat (Šimíčková- Čížková, 2010, s. 159).

Přípravu na stáří můžeme považovat za multidisciplinární problém, ve kterém se jedinec připravuje na stáří, přijímá nové informace, impulsy a shromažďuje vědomosti o zdravém stárnutí. Tyto nové informace může zužitkovat v úpravě svého životního stylu. Příprava na stáří by měla probíhat z hlediska času ve 4 rovinách a to (Petřková a Čornaničová, 2004, s. 58):

- Příprava dlouhodobá, která probíhá po celý život. Zahrnuje v sobě zdravý způsob života, výchovu ke kladným postojům a ke starší generaci.
- Příprava přeladovací, je uskutečňována ve věku 40 až 60 let. Zahrnuje v sobě psychologickou přípravu zaměřenou na prevenci předčasného stárnutí a zdravotnická opatření.
- Příprava krátkodobá, tato příprava začíná 5 let před dosažením důchodového věku. Snaží se o optimalizaci pro vstup do důchodu a zabezpečení života po materiální stránce.
- Příprava aktuální, slouží pro optimální výchovu a smysluplnému využití volného času ve stáří, aktivitě seniorů, a využívání potenciálu seniora.

Klevetová (2008, s. 31-33) uvádí pět vyrovnávacích strategií, pro zvládnání vlastního stáří. Tyto strategie jsou řízeny určitými typy lidí s určitou schopností jak se, se stářím vyrovnat. Strategie jsou takto vymezeny:

- Strategie konstruktivní, senior v této strategii se snaží být ve stáří aktivní, vytváří si nové vztahy, při nichž si stanovuje nové cíle. Snadno tedy navozuje nové kontakty, je snášenlivý a tolerantní, má dobrý smysl pro humor a je optimistický. Akceptuje omezení, které mu stáří přináší a přizpůsobuje se změnám. Předpokladem pro tuto strategii je tvořivá dospělost a spokojené dětství.
- Strategie závislosti, senior v této strategii je více pasivní, nechce nic rozhodovat sám a spoléhá se na pomoc druhých. Partner tvoří ve vztahu dominantnější polovinu, senior je pod jeho vlivem a tato role mu vyhovuje. Nechá se velmi snadno ovlivnit, což může být destruktivní v případě, kdy jsou názory ovlivňujícího seniora a v rozporu s potřebami seniora.
- Strategie obranná, jak název napovídá, senior v ní odmítá přijmout změny probíhající ve stáří. Je přehnaně aktivní a odmítá pomoc druhých. Člověk je velmi úspěšný, emočně se velmi kontroluje a lpí na svých zvyklostech, které nechce měnit.
- Strategie hostility, senior v této strategii je nepřátelský vůči všemu a všem okolo. Chce být litován, obviňuje lidi kolem sebe za své životní prohry. Agresivní, podezíravý takový je senior v této strategii. Nerozumí si s mladými lidmi.
- Strategie sebenenávisti, senior v této strategii obrací nenávist a zlobu proti sobě. Smrt bere jako vysvobození. Může trpět pocity méněcennosti a osamělosti. Těžko se u těchto seniorů nachází pozitivní přístup, zaujímá postoj, při kterém dominuje touha nic nedělat a o nic se snažit.

Příprava na stáří by se měla podle Šimíčkové-Čížkové (2010, s. 160) uskutečňovat v oblastech zdravotního stavu, pracovního a partnerského života. V 50 letech doporučuje se připravit na ekonomické změny. Zmiňuje i důležitost přípravy na stáří vhodnými před penzijními kurzy, které by měli probíhat 2 roky před odchodem do důchodu. Pěstování koníčků dále zmiňuje jako významnou část přípravy na stáří. Důležité jsou koníčky, které jsou spojené s povoláním seniorů a ty, které slouží ke společenskému kontaktu, jako jsou různé kroužky, kynologické zaměření a kluby sběratelů.

S krátkodobou přípravou na stáří, souvisí dle Petřkové a Čornaničové (2004, s. 59) psychicky náročné období, které je vytvořeno odchodem do důchodu. V tomto období ztrácí

člověk dosavadní sociální postavení. Mnoho seniorů se na tuto dobu velmi těžko adaptují. Po ukončení ekonomické aktivity, má senior před sebou dlouhé období, to je vhodné naplnit novým programem, životní perspektivou nebo hodnotnou činností. Člověk tedy, před odchodem do důchodu potřebuje kvalitní informace o možnostech aktivního způsobu života. Pracovní činnost by měla být posuzována individuálně, k možnostem pracovníka, a s ohledem na charakteru vykonávané pracovní činnosti. V tomto období je vhodné řešit a stabilizovat zdravotní stav, neodkládat tedy různé potíže, na které předtím nebyl čas.

1.4 Kvalita života

Tato podkapitola se zabývá kvalitou života seniorů, vymezíme si zde determinanty, jež napomáhají k humánnímu optimu kvality života seniorů, definujeme v ní klíčové oblasti, které ovlivňují kvalitu života seniorů. A určíme si hlavní cíl, který se ke kvalitě života seniorů vztahuje.

V kulturně-historickém prostoru se uskutečňuje lidský život. Do kvality života můžeme zařadit hodnotu života, ta je dána a chráněna mezinárodním právem na život, je jedním ze základních lidských práv. Kvalita života je závislá na společenských podmínkách, a znamená tedy, naplnění na úroveň minimálního humánního optima. V padesátých letech dvacátého století v USA se objevili snahy o měření kvality života, v tomto období se začalo ukazovat na pestrost sociálních a environmentálních vlivů. Způsobů jak měřit kvalitu života bylo více, statistiky se často vztahovali k hospodářskému životu, výroby nebo prodej zboží a služby spolu s komerčními aktivitami (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 20-21).

Kvalita života podle Špaténkové (2015, s. 15-16) ve stáří se týká naplnění životních potřeb, životního stylu a úrovně, a to i ze zdravotního hlediska a spokojenosti seniorů. Kvalita života je mnoho dimenzionální koncept, zahrnuje subjektivní a objektivní uznání životní situace seniorů v kontextu s jejich socioekonomického prostředí. Kvalita života je tedy vyjadřována vnímáním a postavením jedince v kontextu kulturního a hodnotového systému. Kvalita života tedy vyjadřuje, jak senior hodnotí svou životní situaci, mezi seniory jsou v tomto prožívání a vnímání mnohé rozdíly, na které má vliv individuální tempo stárnutí.

„To, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žije, a ve vztahu ke svým osobním cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům“
(Health statistics and information systems, © 2016).

Kvalitu života označují Čeledová a Čevela (2010, s. 88) jako veličinu, která odráží úsilí jedince a společnosti k dosažení představ o životní pohodě. Do kvality života můžeme zařadit objektivní faktory, jako je materiální blaho a snížení sociálních rozdílů.

Mühlpachr (2004, s. 137-138) naopak kvalitu života vnímá jako kategorii subjektivní a individuální, je výhradně na vnímání jednotlivých věcí jednotlivými lidmi. Individuální tempo stárnutí vede k diferenciaci kvality života. Mezi znaky, které nám tuto odlišnost určují, můžeme zařadit, věk, pohlaví, zdravotní stav, fyzickou a psychickou výkonnost dalšími znaky jsou potom rodinné situace, životní a vzdělanostní úroveň, získaný socioprofesionální status. Prožívání kvality života v tomto věku ovlivňují ale i životní aspirace jedince, hodnotové orientace a hodnoty spojené s kultivací osobnosti. Jako nejdůležitější kritérium kvality života můžeme ale označit uspokojování fyzických, psychických a sociálních potřeb.

Kvalita života seniorů je determinována životními podmínkami a subjektivním prožíváním seniorů. Indikátory života seniorů jsou fyzické zdraví a psychické zdraví, úroveň nezávislosti, sociální vztahy, prostředí a spiritualita. Fyzické zdraví je ovlivňováno energií a únavou seniora, bolestí a diskomfortitou nebo i spánkem. Psychické zdraví vyjadřuje „image“, negativní a pozitivní emoce, způsob myšlení, učení, pozornost a sebehodnocení. Nezávislost a její úroveň je vyjadřována denními aktivitami, pracovní kapacitou, pohybem a nezávislostí na lécích. Do sociálních vztahů můžeme zařadit osobní vztahy, sociální oporu ale i sexuální aktivity seniorů. Prostředím je myšlen, přístup k finančním zdrojům, bezpečí a svobodou, zdravé prostředí, sociální péči, přístup k informacím, možnost rekreace a cestování. Spiritualita v sobě zahrnuje osobní přesvědčení, víru a hodnotovou orientaci seniorů (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 26).

Laws (in Čevela a Čeledová, 2014, str. 127) definoval klíčové oblasti, které ovlivňují kvalitu života seniorů. Oblasti definoval takto:

- Dostupnost, dostupností je myšlen přístup seniorů na důležitá místa, ovlivňuje základní občanský status a má zásadní vliv na sebepojetí jedince a identitu.
- Mobilita, můžeme ji rozdělit na sociální a fyzickou. Oba tyto aspekty jsou propojeny, a pokud se v nich nachází nedostatky, mohou ovlivňovat sociální pozice jedince, ale také jeho vztahy k ostatním lidem a k celé společnosti.
- Motilita, tedy potenciál těla k pohybu, nedostatek v této oblasti může vést k negativnímu hodnocení seniora a podceňování.

- Prostorová segregace, pokud jsou výše popsané body disfunkční, tak výsledkem je právě prostorová segregace. Ta může mít za následek sociální vyloučení nebo jen jeho důsledky.

Řada aktivit podle Petřková a Čornaničová (2004, s. 28-29), je potřebná k udržení kvality života seniorů, je pro seniory nedostupná, protože senioři mohou být ekonomicky limitováni. Odchodem do důchodu klesá příjem seniorů, jsou nuceni omezovat aktivity, které pro ně byli předtím radostné.

Kvalita života je tedy jak uvádí Čeledová a Čvela (2010, s. 88-89) relativní pojem, pokud budeme srovnávat lidi mezi sebou směrem dolů, bude docházet k vyvolávání kladných emocí, oproti tomu srovnávání směrem nahoru bude vyvolávat emoce záporné. Kvalita života může být i výslednicí mezi očekáváním a skutečností, může být brána jako možnost naplňovat představy o sobě samém, dosahovat životních cílů, prožívat život s radostí v rovině duchovní, sociologické, psychologické ale i fyzické. Pokud má člověk možnost růstu a rozvoje je kvalita života pocíťována jako uspokojivá. Můžeme ji ale použít i jako směr k dosažení životních cílů, kdy je kvalita života přímo úměrná míře uspokojení základních životních potřeb.

Hlavním cílem v udržení dobré kvality života jak uvádí Wehner a Schwinghammer (2013, s. 119) je seniorovo určení a poznání vlastních potřeb, které jsou mu důležité, přijal je a snažil se je naplňovat, musí je s plným pochopením přijmout, respektovat a určit co pro seniora tyto potřeby znamenají, a pochopit, že naplnění těchto potřeb poslouží k udržení dosavadní kvality života. Potřeby mohou zasahovat do nejrůznějších oblastí. Pokud bude docházet k uspokojování potřeb, můžeme předejít vzniku depresí a ztrátě soběstačnosti.

Hrozenská a Dvořáčková (2013, s. 26) zahrnují do kvality života životní vývojové, historické a kulturní prvky, biologické a vědecké úvahy, vedoucí k filozofii tedy k hodnotnému systému člověka, je ovlivňována zdravím seniorů. Existuje mnoho možností jak kvalitu života hodnotit.

2 VOLNÝ ČAS SENIORŮ

Tato kapitola pojednává o volném čase seniorů, jako o specifické činnosti, která přináší prostor pro vlastní seberealizaci a sebeuplatnění. Časová dotace ve volném čase slouží k načerpání nových sil a odpočinku. V naší zemi není dostatečně rozšířena oblast pro poradenství volného času pro seniory. První podkapitola pojednává o volnočasových aktivitách, a jejich přínosu do oblastí seniorova života. Druhá podkapitola vymezuje faktory, které mohou ovlivnit aktivitu seniora ve volnočasových aktivitách. Třetí podkapitola se zabývá možností vzdělání, která je seniorům v jejich postproduktivním věku nabízena.

Volný čas můžeme chápat podle Holczerové a Dvořáčkové (2013, s. 29) jako dobu, během které není nutné pracovat anebo splňovat povinnosti, můžeme během ní načerpat nové pracovní síly. Je to doba, během které děláme nějakou činnost, tu si můžeme svobodně vybrat a děláme ji rádi, tato činnost nám přináší pocit uspokojení a uvolnění. Můžeme do tohoto pojmu zahrnout zájmové vzdělávání, odpočinek, rekreaci, zábavu, zájmové činnosti. Součástí volného času nejsou činnosti zabezpečující biologickou existenci člověka, někteří lidé si mohou vytvořit svého koníčka, například při přípravě a konzumaci oblíbeného jídla.

Člověk se dle Dvořáčkové (2012, s. 14) stává sociálně a mentálně starým dnem, kdy se jeho ekonomický status změní z aktivního pracujícího jedince na důchodce. Právě odchodem do důchodu, je člověk postaven před zásadní problém, tedy kvůli odchodu do důchodu ustoupil jeho pracovní stereotyp a senior tak objevuje dostatek volného času. Mění se tedy prožívání, chování a vnímání seniora. Odchodem do důchodu se tak stává situace, kdy odcházející senior nemá konkrétní program nebo perspektivu ve svém životě.

Volný čas charakterizuje Šerák (2009, s. 25) jako pravidelné střídání aktivity a odpočinku, toto střídání je součástí biologického rytmu všech živočichů, u člověka nabylo podoby střídání práce a volného času. Volný čas nás doprovází celou historii lidstva, dříve byl ovšem v menším rozsahu než dnes, k dispozici jej měli jen privilegované osoby. Aristoteles viděl jedince, kteří mají nedostatek majetku jako osoby, jež si nemohou dopřát volného času. Oproti tomu mechanizace práce přinesla společenské změny, během kterých docházelo ke zkracování pracovní doby a racionalizace práce. S tímto související změny měli za následek prodlužování doby pro regeneraci, odpočinek a zábavu. Tímto docházelo k rozšíření prostoru pro činnosti vyššího řádu, jako je cestování, rekreace, sport nebo vzdělávání.

Specifickou oblast lidského života představuje dle Koutekové a kolektivu (2013, s. 14-15) volný čas, člověku přináší zvláštní prospěch, prostor pro vlastní tvořivost, uspokojení, radost

a štěstí. Volný čas lidem poskytuje příležitost, k sebevyjádření v tělesné, duševní, sociálně umělecké a duchovní činnosti. Volný čas, tedy přispívá jako jeden z nedůležitějších zdrojů osobního, společenského a ekonomického rozvoje, který je velmi významný pro kvalitu života. Na kvalitu volného času mají vliv politické, ekonomické, kulturní a sociální faktory spolu se stavem životního prostředí, ve kterém jedinec žije, to může volný čas buď podporovat anebo stěžovat. Volný čas dále podporuje svobodu a celkový zdravotní stav. To vytváří mnoho příležitostí, které jedincům i skupinám nabízí výběr činností a zkušeností, které se snaží odpovědět na potřeby, hodnoty a zájmy.

Volný čas tedy přiřadil Šerák (2009, s. 26) k hodnotám, které jsme schopni nejvíce ocenit s rodinou, zdravím, zaměstnáním nebo partnerstvím a proto se jím zabývají různé společenské vědy. Z pohledu pedagogiky můžeme rozlišovat výchovu pro volný čas, tedy pomoc při rozhodování, orientace a usnadnění přístupu. Pohled sociologie se může zaměřit na symbol věku, pozice, profese, společenského úspěchu anebo vzdělání. Psychologie volný čas vnímá jako jeden ze způsobů prožívání reality, předmětem zájmu se tedy stává tato realita, vztah k lidem, duševním aktivitám ve volném čase, motivace k určitým činnostem. Jako hodnotu můžeme volný čas interpretovat ve třech rovinách. První rovinu může tvořit individuální, sociální a edukační hodnoty.

Vždy je potřeba pamatovat na hodnotný způsob jak trávíme svůj volný čas. Seniori mohou svůj volný čas i kvalitně využívat. Haškovcová (2010, s. 178-179) vítá u seniorů i společenské aktivity, které plní důležitou socializační funkci. Seniori by pro svůj volný čas měli mít strukturovaný program. Seniori ze svých zájmových aktivit mohou vytvořit „páteř“ svého života. Mnoho seniorů i ve svém důchodovém věku nadále pracuje, jiný se zapojili do vzdělávání na univerzitách třetího věku, mnoho dalších se věnuje oblíbeným koníčkům nebo se účastní společenských aktivit, snaží se tímto nadále plnit svou socializační funkci.

Šimíčková-Čížková (2010, s. 160) označuje aktivity seniorů, jako pomoc psychické a fyzické stránce osobnosti zůstat připravený. Nečinnost v tomto období může působit jako začátek nezadržitelného úpadku, často vede k depresím, urychlení procesu stárnutí a také rozpadu osobnosti. Fyzická a psychická aktivita napomáhá zpomalení procesu stárnutí. Pokud senior zastává aktivní přístup k životu, přispívá tento přístup k utváření nových vztahů k lidem a napomáhá překonat pocit osamění. Senior je méně přizpůsobivý, odolný a častěji se může dostat do stavů beznaděje a izolace.

Pokud hovoříme o aktivizaci seniorů, musíme brát v potaz podle Holczerové a Dvořáčkové (2013, s. 34-35) užší a širší pojetí této aktivizace. Pokud budeme hovořit o aktivizace v užším smyslu, máme na mysli aktivizaci osob s ohroženou nebo již ztracenou soběstačností. Aktivizace seniora v širším smyslu zahrnuje smysluplné a uspokojující trávení volného času, během kterého můžeme udržovat nebo i rozvíjet pohybové aktivity. Činnost, kterou senioři realizují, by tedy měla vždy být smysluplná, příjemná a dělaná dobrovolně a musí mít jasný účel, musí být společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu.

Funkce volného času je jedna z nejdiskutovanějších ale i nestarších. Všeobecně přijímané funkce, které má volný čas plnit jsou podle Šeráka (2009, s. 29) definované jako zábava, během které se má senior snažit uspokojit osobní potřeby, slouží tedy k osvobození od nudy. Další funkcí je odpočinek, relaxace ať již duševní nebo fyzická, kompenzace únavy a znovu obnovení všech potřebných sil. Poslední funkcí je vlastní rozvoj osobnosti člověka, tedy osvobození od automatismu.

Spolu se stárnutím seniorů, se mění současně i jejich aktivita a jednání. Ty se mění v závislosti na změně, ke kterým dochází v jejich preferencích, schopnostech, v souvislosti s jejich zdravím, ale i díky externím vlivům okolí. Současně se i nadále tyto proměny dále vyvíjejí. Řada aktivit provozovaná seniory je závislá na mobilitě a funkční znalosti (Vidovičová a Petrová-Kafková, 2012, s. 940- 941).

V pokročilejším věku je nutné udržovat a posilovat zájmovou činnost a sociální kontakty. Pokud senior trpí osaměním, je více soustředěn na své zdravotní problémy tím se tedy zhoršuje jeho duševní prožívání. Právě aktivity, kterých se senior účastní, pomáhají k posílení pocitu užitečnosti, uznání a zvyšuje se tím status seniora, který přijímá nové sociální role. Užitečností si senior zvyšuje své vlastní hodnoty (Šimíčková-Čížková, 2010, s. 160-161).

Holczerová a Dvořáčková (2013, s. 34) označují nečinnost v seniorském věku jako možnost počátku nezadržitelného úpadku, nebo může vést k depresím, a urychlenému procesu stárnutí anebo i rozpadu osobnosti. Senior má sice právo na odpočinek, ale nesmí, propadnou nečinností. Udržením seniora v aktivitě s přihlédnutím k jeho možnostem a schopnostem je cestou jak zpomalit procesy stárnutí.

2.1 Volnočasové aktivity

Volnočasové aktivity, není pojem, který je určený jen pro třetí a čtvrtý věk. Máme mnoho různých aktivit, kterými senioři mohou zaplnit svůj volný čas, tyto aktivity můžeme rozdělit

na aktivity pohybové a taneční terapie, trénování paměti, ergoterapie a muzikoterapie, dramaterapie reminiscenční terapie, zooterapie a mnoho dalších. Tendence angažovanosti seniorů do volnočasových aktivit je spíše vlastností osobnosti než jen funkcí věku.

Volnočasové aktivity podporují v českém prostředí zastřešující organizace, obce, popřípadě krajské úřady. Možnosti vesnic jsou závislé na jejich velikosti, menší nabídku volnočasových aktivit můžeme nalézt v menších vesnicích, tato nabídka je menší než ve větších městech, a je závislá na popudu samotných seniorů, obce v tomto případě poskytují pomoc prostřednictvím materiálních potřeb a volných míst. (Benešová, 2014, s. 109)

Podle Suché, Jindrové a Hátlové (2013, s. 14) je vždy nutno ve volnočasových aktivitách volit individuální přístup, kdy si senior může vybrat, pro kterou aktivitu se rozhodne. Důležité je zde i setkávání se s druhými lidmi, které slouží k vytržení od osamělosti a izolace. Volnočasové aktivity mohou napomáhat k soustředění se na nějakou činnost, kdy senior nemá čas zabývat se myšlenkami, že jej něco bolí. Aktivity velmi často uspokojují některé vyšší potřeby člověka, může se jednat třeba i o potřebu uznání od druhých lidí nebo i potřebu seberealizace. Pokud se senior nemůže již někde realizovat, třeba v práci, měl by si najít náhradní aktivity pro seberealizaci. Volnočasové aktivity mají pozitivní přínos v oblasti seberealizace, zábavy, radosti, smysluplnosti, potěšení, kontaktu s druhými lidmi, který může zlepšit komunikaci, pozitivní sebepřijetí a pocity emoční sounáležitosti, napomáhají seniorům strukturovat den do určitých úseků, a pomáhají seniorům udržet soběstačnost, fyzické a psychické schopnosti.

Vidovićová (2013, s. 131-132) označuje aktivity, které si senior vybere provozovat a vykonávat, a do kterých vkládá svůj volný čas, které utvářejí jeho individuální každodenní geografii. Vytváří tedy jeho životní prostory, poskytují nám obraz o jeho životních strukturách a ukazují prostředí, ve kterém se pohybuje, překážky, jež musí překonávat a se kterými se setkává a také nám nabízí pohled na zdroje, které jsou mu k vyrovnání se s těmito překážkami nabízeny.

Druhy aktivit můžeme dle různých hledisek rozdělit podle Suché, Jindrové a Hátlové (2013, s. 17) na individuální a skupinové. Individuální aktivity mají výhodu v jejich cílenosti, a přímé zaměřenosti na potřeby seniora jejich velkou nevýhodou je, že můžeme špatně odhadnout co je senior schopen zvládnout, a tím zdůrazníme, co nezvládá. Skupinové aktivity, jsou zábavné pro seniory a přispívají ke komunikaci mezi seniory. Aktivity, které zde má zvládnout senior se rozkládají na členy skupiny, působí zde dobře i skupinová dynamika.

Následně můžeme dělit aktivity podle charakteru, na aktivity s aktivním nebo pasivním charakterem. Aktivity s aktivním charakterem mohou být různé druhy cvičení, trénování paměti. S pasivním charakterem jsou aktivity, které mohou mít různé druhy relaxací, poslechem hudby nebo poslech mluveného slova. Dále můžeme dělit na aktivity, které zatěžují fyzickou stránku a aktivity, které zatěžují kognici. Tyto aktivity, by měli být ve vzájemné rovnováze. Pracovní aktivity jsou v důchodovém věku bohužel méně provozovány, sebeobslužné aktivity provádíme všichni každý den, ovšem seniorům mohou zabrat daleko více času, zájmové aktivity by měli být prováděny velmi často. Tyto aktivity by měly být prováděny ve vzájemné rovnováze.

Haškovcová (2010, s. 179) řadí mezi tradiční volnočasové aktivity, které senioři mohou provozovat, kromě již zmíněných chalupaření, chataření, sběratelství, kutilství. Tyto aktivity jsou velmi dobře mezi seniory známi. Mezi další populární aktivity můžeme řadit zpěv, hudbu a tanec, mezi další populární aktivity můžeme zařadit turistické aktivity, které jsou v dnešní době velmi populární. Turistiku mohou senioři provozovat jak po České republice, tak i v zahraničí s pomocí cestovních kanceláří.

V tomto životním stadiu je jak Říčan (2014, s. 348-349) zmiňuje, velmi těžké naučit se něčemu novému, nebo i tedy mít rád něco nového nebo k tomu přilnout. A bývá tedy velmi obtížné ve své volnočasové aktivitě dostat se na nějakou slušnou úroveň. Čím více dané věci rozumíme, tím je pro nás přitažlivější, a můžeme se prostřednictvím ní sblížit s druhými lidmi, kteří preferují podobné zájmy. K tomuto účelu jsou vhodné zájmové kluby, ve kterých senioři mohou pěstovat své záliby a účastnit se volnočasových aktivit.

2.2 Faktory ovlivňující trávení volného času

V této podkapitole určíme, faktory, které budou následně vedeny jako předpoklad mezi faktory, které ovlivňují seniory v názorech pro aktivizaci v klubech seniorů.

Na podobu volného času mají, jak Šerák (2009, s. 37) uvádí, vliv mnohé sociální, politické a ekonomické jevy, stejně tak i mnoho dalších faktorů jako jsou demografické, kulturní a specifické faktory, ty mohou volný čas podporovat anebo i omezovat. Prožívání volného času závisí ale také na typu osobnosti a výchovy, na společenském prostředí a kulturních tradicích. Další velkou roli hrají vytvořené žebříčky hodnot, které se tvořili v průběhu života, především tedy v dětství. Dalšími určujícími faktory jsou věk, pohlaví, profese, vzdělání a vztah k práci.

Mezi faktory, které seniory mohou ovlivnit v tom, vybrat si klub seniorů k trávení jejich volného času, je mnoho. My zde uvedeme alespoň několik, které podle nás rozhodnutí opravdu ovlivňují. Mezi tyto faktory řadíme zdravotní stav, finanční možnosti, čas a dostupnost jednotlivých klubů, tedy prostor, ve kterém senioři žijí. Životní styl a životní vyrovnanost jednotlivých seniorů ale i osamělost, která by mohla být právě spouštěcím faktorem, pro výběr klubu seniorů jako prostředku ke kvalitnějšímu trávení volného času.

2.2.1 Zdravotní stav

Zdraví tvoří jeden z faktorů určující kvalitu života. Je ale i přesto celkovou kvalitou života a životním prostředím determinováno. Zdravotní stav seniorů je třeba hodnotit nejen délkou života a prevencí chorob ale i funkční zdatností a kvalitou života, která je podmíněna zdravím. Zdraví můžeme vnímat jako tělesné, duševní ale i sociální. Je charakterizováno jako zdroj pohody a spokojenosti, nejen nepřítomností vady a nemoci. Dušení zdraví zvyšuje pevnost celkového zdraví, odolnost a adaptabilitu člověka. Deprese u seniorů zvyšuje riziko zneužívání alkoholu a drog, sebezanedbávání ztěžuje vládání měn ve stáří a je rizikovým faktorem, vedoucím k sociálnímu vyloučení (Kvalita života ve stáří, 2008, s. 35-36).

Podle Čevely a Čeledové (2014, s. 43- 47) by senioři měli být zdraví zejména proto, aby mohli ze svého zdraví správně těžit plný a důstojný život, který je jim poskytnut. Jde o dosažení a udržení zdraví podle možností, a rozvíjet úroveň zdraví, která může být poskytována ve vyšším věku. Není samozřejmě možné vyloučit veškeré zdravotní problémy ale je důležité je co nejvíce omezit, a zároveň s tím omezit i jejich nepříznivý odpad v oblastech tělesných, duševních a sociálních.

2.2.2 Finanční možnosti

Začátkem 19. století se začalo vnímat stáří jako sociální událost, která vedla k vytváření samostatné soustavy pro zabezpečování starých lidí, zavedením starobních důchodů a k rozšiřování institucí starobinců. Pokud byl senior odkázán na pracovní činnost jako hlavní zdroj své obživy, práce pro něj znamená příjem a s tím související zvyšující se životní úroveň. Pokud senior tedy není schopen práce má toto za následek ztráty práce jako finančního zdroje a zabezpečení seniora se tedy stává společenským problémem (Gregorová a Galvas, 2005, s. 133).

Adekvátní příjem, tak nazývají Čvela a Čeledová (2014, s. 109) příjem seniora, který je slučitelný s lidskou důstojností a je důležitým pilířem systému sociální ochrany, který je

založen na principu solidarity. Adekvátní příjem je tedy součástí prevence proti vyloučení seniora a riziku chudoby. Podpora příjmů seniorů přispívá k osobnostnímu rozvoji a seberealizaci, dosažení veřejných služeb, přístupu k bydlení, vzdělání, zdravotní péči, dopravě a finančnímu poradenství. Můžeme je označit jako automatické stabilizátory sociální ochrany, které seniorovi zaručují důstojný život.

2.2.3 Čas

Haškovcová (2010, s. 167) označuje čas jako prioritní význam pro jedince. Časem měříme délku lidského života, která plyne stále stejným tempem, nikdy se nezpomalí a ani nezrychlí, čas je tedy nepostradatelný pro vědu, techniku, ale i lidskou praxi. Stárnutí probíhá na začátku lidského života, tedy pro mladší věkové kategorie rychleji, než na konci. S přibývajícím věkem pocit rychlejšího plynutí času stoupá.

Čevela a Čeledová (2014, s. 132) zmiňují současnou potřebu řídit si svůj čas, naučit se s ním optimálně zacházet. Právě naprogramování časového rozvrhu, ale i udržení tohoto naprogramovaného času, je důležité u každého člověka bez ohledu na věk. Pokud sledujeme, jak trávíme svůj čas, zjišťujeme obvykle nedostatky, které mohou mít za následek neefektivní využití času nebo i čas pročekaný, můžeme nalézt i časové ztráty. Druhým významným faktorem, který ovlivňuje náš čas, je prostor, ve kterém se nacházíme, tedy místo, kde trvale žijeme, tak i prostor, který slouží k uspokojování osobních potřeb. Můžeme tedy prostor a čas, ve kterém se senior pohybuje, považovat za spojené faktory k trávení volného času. Nezbytnost pohybovat se ve velkém prostoru a tedy s tím i spojené zvládnání větší vzdálenosti vyžaduje mnohem více stráveného času. Ve stáří začínáme vnímat nezbytnost času a rychlost jeho plynutí.

2.2.4 Životní prostor

Komunita a prostředí, ve kterém senioři žijí je důležitá pro sociální soudržnost a nabízí seniorům příležitosti pro aktivní život a mezigenerační kontakty, jejím zásadním vlivem je zachování nezávislosti a zachování stávající kvality života starých lidí. Prostor ale zahrnuje také i klima, ve kterém senioři žijí, tedy postoje ke starším lidem. Právě pozitivní vztah představuje nejširší a nejzákladnější podmínku zvýšení participace seniorů ve společnosti. (Kvalita života ve stáří, 2008, s. 29)

Prostor, ve kterém senioři žijí je důležitý, protože seniorům je potřeba poskytnout pomoc při začleňování se do společenského života. Oporu jim mohou poskytnout rodina, pečovatelé,

lokální komunita, nevládní organizace, které umožní seniorům pokračovat v jejich aktivním a zajímavém životě. Tato pomoc může být přínosem při ztrátě životního partnera, člena rodiny nebo i ztrátu přátel. Právě životní prostředí má pomoci seniorům udržovat a rozvíjet sociální kontakty, a napomoci jim zapojit se do sociálních sítí. Právě plány měst a rozvoj dopravních systémů, mají být navrhovány s ohledem na uživatele měst, označení a nápisy by měli sloužit starším spoluobčanům (Lepší zdraví pro 870 miliónů obyvatel evropského regionu, 2001, s. 13).

Pro tvorbu tohoto prostředí, které bude pro seniory velmi přínosné, je důležité, aby o potřebách seniorů věděli, i ti kdo tyto služby koncipují. A díky tomu je důležité, aby znali nejen potřeby seniorů ale i omezení, které je ovlivňují, a aby do plánování, tvorby a poskytování zapojili jak seniory, tak jejich rodiny. Právě dostupnost nabízených aktivit a služeb pro seniory, je řešením obtížných životních situací, je důležitá informovanost seniorů a jejich rodinných příslušníků k účasti ve spolkové činnosti. Pro zvýšenou informovanost mohou přispět jednorázové kampaně (Kvalita života ve stáří, 2008, s. 30).

2.2.5 Životní styl, vyrovnanost a osamělost

Čevela a Čeledová (2014, s. 128) označují člověka při nalézání smyslu skutečně svobodný, pokud jsou naplněny čtyři základní motivace, když může danou situaci přijmout, když něco chce a je osloven hodnotou, když si dokáže své jednání eticky zodpovědět a když rozezná povahu výzvy v určité situaci. Pokud není naplněna základní existenciální motivace jedince, spočívá smysl situace v zabývání se nejprve předpoklady plné existence.

Životní styl je vyvíjen po celý život seniora. Během každé životní fáze je jak píše Holczerová a Dvořáčková (2013, s. 31) modifikován a přizpůsobuje se daným životním situacím a sociálním pozicím a přizpůsobením se všem sociálním rolím, které zastáváme. Životní způsob určitého jedince, věkové skupiny nebo generace. V životním stylu dochází právě u seniorů k důležitým změnám. Přeměna životního stylu seniora, souvisí s nárůstem svobody, která je jak subjektivní tak objektivní. Právě tento nárůst souvisí se získaným objemem času, který senior má, o kterém sám rozhoduje a rozšiřuje se v míře jeho životních zkušeností. Druhá změna souvisí se získanou svobodou, během níž nemusí chodit senior do práce. Odchod do důchodu, je významným předělem, právě práce byla pro seniora určujícím předělem v jeho životě.

Životní cíle a priority označují Čevela a Čeledová (2014, s. 136) jako záležitosti, které jsou přiměřeně zakotveny v jakémkoli věku. Určité kritérium tvoří naše osobní spokojenost, to

jak senioři svůj život prožívají, jak jsou s ním senioři spokojeni ale i jak je s ním spokojeno naše blízké okolí. Dosahování stanovených a přehodnocených cílů seniorem je realizováno jen na základně volného úsilí. Důležité jsou všestranné zájmy ale i žádoucí návyky. Senior musí mít při plánování jakékoli činnosti na paměti vlastní výkonovou křivku, vhodný režim přestávek a jiné mikropauzy. Svůj využívaný čas by si senioři měli přesně plánovat.

Osamělost, tedy nedostatek sociálních kontaktů patří mezi nejvýznamnější rizika staršího věku. Pocit osamění může nastat ale i pokud je senior obklopen sociálními kontakty a člověk, který je naopak sám nemusí pociťovat osamělost. Rozlišujeme tedy objektivní a subjektivní dimenze, které se nemusejí překrývat. Je nutné rozlišovat od objektivního stavu sociální izolace od subjektivního prožitku. (Čevela a Čeledová, 2014, s. 129)

2.3 Možnost vzdělání

Následující podkapitola pojednává o vzdělávací možnosti jako jedné z možností jak mohou senioři trávit svůj volný čas a také jak mohou napomoci sobě a svému tělu ke zlepšení. Uvedeme v této kapitole, proč by se měli senioři dále vzdělávat. Budeme se v této kapitole zabývat celoživotním učením, které je pro lidstvo velmi důležitým pojmem, následně si představíme gerontagogiku, jako novou vznikající vědní disciplínu. Ke konci si blíže představíme Univerzity a Akademie třetího věku, kluby aktivního stárnutí a kluby seniorů.

Vzdělávání je podle Mühlpachra (2004, s. 120) v posledních letech opět formulováno, lidstvo se stává bezmocné při řešení globálních problémů, s tempem udržitelného rozvoje, všeobecné devastace globálních problémů souvisejících s ekologickými, etickými a mravními devastujícími prvky. Komerční diktát prostupuje všechny sféry společenského života a zabraňuje řešení problémů, jako je bída, hlad, bezdomovectví, nezaměstnanost, etická nevraživost a lokální války.

Vzdělání patří do jedné z nejvýznamnějších aktivit v životě člověka i celého lidského společenství. Slouží k rozvoji lidského potenciálu, který se opírá o soustavné podpůrné procesy. Tyto procesy jednotlivce stimulují a umožňují mu získávat dovednosti, hodnoty, znalosti a porozumění. Ty bude jednotlivec potřebovat v průběhu celého svého života a bude je moci aplikovat ve všech rolích, okolnostech a prostředích se sebedůvěrou, tvořivostí a uspokojením. (Petřková a Čornaničová, 2004, s. 51)

Výchova a vzdělání podle Mühlpachra (2004, s. 132) nejsou omezeny jen na období dětství a mládí, ale výchova i vzdělání jsou chápány jako procesy celoživotní. Jedním z nejdůležitějších požadavků celoživotního učení je, aby všichni měli dostatek příležitostí k němu. Cílem celoživotního učení je vytvořit takové příležitosti a podmínky, aby se chtěli lidé dále zdokonalovat a vzdělávat. Tuto potřebu a touhu aby chtěli uspokojit v průběhu celé své životní dráhy. Tedy i právě v období postproduktivního věku.

Cílem vzdělávání seniorů vidí Benešová (2014, s. 97) v rozvíjení schopností, obohacování znalostmi a růst osobnosti k seberealizaci. Vědomosti a dovednosti získané nejsou podmínkou k výkonu, dalším cílem vzdělávání seniorů mohou být aktivity, které jsou zaměřené na zvládání nezvyklých či náročných situací.

Podmínky, jež mají na vzdělávání seniorů podstatný vliv Špatenková (2015 s. 75) je rozděluje na podmínky vnitřní a vnější. Mezi vnitřní podmínky můžeme zařadit fyzický (věk, biologické potřeby, zdravotní problémy) a psychický (únava, kolísání pozornosti, motivace, emocionální bariéry, vlastnosti osobnosti) stav účastníků. K vnějším podmínkám můžeme zařadit hygienické (přístup k toaletám, osvětlení, větrání, teplota, někdy i bezbariérový přístup) a relaxační (automaty na kávu nebo vodu) prostředí, emocionální atmosféru (senior bude mít možnost navázat pozitivní sociální kontakty s ostatními seniory a lektory) a celkový estetický dojem prostředí (vybavení, příjemné barvy, architektura, senior se v prostředí má cítit dobře a pohodlně).

Beneš (2008, s. 89) uvádí důvody, proč by se měli senioři dále vzdělávat. Tyto důvody jsou následující: stárnutí populace, právě od tohoto bodu jsou očekávány společenské, kulturní, ekonomické a politické důsledky. Často bývá ukazováno jen na negativní aspekty tohoto trendu. Zkracování pracovní doby ale i prodlužování průměrné délky života vede k důchodové fázi, která je sama o sobě delší než doba přípravy na studium. Právě lidé v postproduktivním věku tvoří v mnoha zemích vlivnou skupinu, a jejich ekonomická síla je velmi vlivná.

Vzdělávací aktivity naznačují stárnoucím a starým jedincům novou životní perspektivu. Vzdělání pro ně může představovat životní pomoc, kromě informací a nového vědění jim nabízí také novou životní orientaci na rozvoj a také osobní růst v etapě života. Charta práv a svobod starších lidí, přehodnotila názor na úlohu seniorů v současné společnosti. Je v ní zdůrazněno „*že generace starších není na odpočinku. Spolu s druhými a pro druhé se učí, objevuje, inovuje tak, aby nepřestavovala jenom objekt pro pomoc, ale také zdroje, které lze rozvinout ve službě druhým*“ (Mühlpachr, 2004, s. 179).

Podle Beneše (2008, s. 89-90) mají starší lidé, strategie k řešení problémů a zkušenosti, které nemají mladí lidé. Zkušenosti jsou získané překonáním krizí a životních zklamání. Můžeme tedy označit jejich získané kompetence za specifické. Stejně jako u všech ostatních kompetencí závisí jejich udržení na využívání. Aktivní využívání je možné v sociálním životě, ve spolkové a klubové činnosti. Motivace, která vede seniory k dalšímu vzdělání, závisí hlavně na jejich již dosaženém vzdělání ale i na druhu vzdělání, sociální aktivitě v rodině, politické angažovanosti, vzdělání tedy může být hobby nebo jen zájem o poznání. Často bývá motivem po dalším vzdělání touha po sociálních kontaktech, nebo i snaha najít smysl života. Proto má vzdělávání seniorů preventivní charakter, se snahou o odstranění a kompenzaci deficitů s cílem udržení tělesných a intelektuálních sil. Vzdělávání seniorů je vždy dobrovolné.

2.3.1 Celoživotní vzdělávání a učení

Celoživotní vzdělávání a učení je podle Průchy (2009, s. 97) zaměřeno na vzdělávání lidí v průběhu celého lidského života. Jediný rozdíl je pouze v subjektech, které procházejí celoživotním vzděláváním a dalšími formami tohoto vzdělávání.

Celoživotní učení, nám představuje zásadní koncepční změnu v pojetí vzdělávání, všechny možnosti učení jsou chápány jako jeden propojený celek. Tento celek dovoluje četné a rozmanité přechody, které vznikají mezi vzděláváním a zaměstnáním. Ty umožňují získat stejné kvalifikace a kompetence kdykoli během života. Každý člověk, by měl mít možnost vzdělávat se ve všech stádiích svého života, s ohledem na jeho potřeby, možnosti a zájmy. Celoživotní učení můžeme tedy chápat jako nepřerušenu kontinuitu. Základem je ovšem kvalitní základní a všeobecné vzdělání od nejútlejšího věku. Člověk by tedy měl být vybaven pozitivním postojem, dovednostmi a schopnostmi invenčně řešit novodobé problémy (Strategie, 2007, s. 7).

V moderní společnosti podle Šeráka (2009, s. 13) nabývá myšlenka celoživotního rozvoje podoby každodenní reality. Mnoho lidí žije v prostředí, které je primárně založené na získávání a distribuci znalostí. Učení už neplní roli významného faktoru kvality život jedince, ale stává se z něj základní element života celé společnosti.

Celoživotní učení zahrnuje jak formální a neformální vzdělávání tak i informální učení, což je proces získávání vědomostí, kompetencí a osvojování si dovedností, získávaných z každodenních zkušeností a činností v rodině, práci nebo volném čase. Informální učení obsahuje také sebevzdělávání, je neorganizované, nesystematické není institucionálně koordinované

oprati formálnímu a neformálnímu vzdělávání. Komplementarita a prolínání těchto forem je u celoživotního učení předpokládáné (Strategie, 2007, s. 8).

Šerák (2009, s. 13) zmiňuje myšlenkupřínosu celoživotního učení, kterou můžeme také nalézt v Platonově Ústavě anebo Aristotelově Etice Nikomachova. Komenský (in Petřková a Čornaničová, 2004, s. 51) ve svém díle zmiňuje důležitost edukace člověka. Mezi výchovné typy jako je početí a zrození zařazuje i stáří. Zmiňuje, že i jedinci v tomto období se musí učit a vyučovat, jak by chtěli a mohli a dovedli senioři moudře využívat dosavadní životní práci a moudře prožívat celý zbytek života.

Komenský (in Strategie, 2007, s. 8) vzdělávání uskutečňoval v etapách, které pokrývali celý lidský život. Během vývoje společnosti se ovšem měnilo očekávání, které jedinec a společnost vkládali do celoživotního učení a tím se měnili i důvody proč by se měl člověk dále učit. V dosud zpracovaných koncepcích celoživotního učení můžeme sledovat rozmanité cíle, změnu vzdělávací politiky a změnu, která zasahuje do celkového ekonomického, environmentálního a sociálního kontextu.

Komenský (in Kratochvílová, 2004, s. 28) do svých děl zakomponoval humanismus a úsilí o nápravu lidských věcí, klíč k tomuto viděl ve výchově a vzdělávání člověka, vedení člověka tedy k lidskosti. K tomuto cíli se snažil přiblížit ve svých reformních snahách a plánech na realizaci školy vševědní. Ve svém díle Škola vševědná předložil celoživotní obraz výchovy člověka od dětství až po stáří. Tyto jeho vize byli ale vzdáleni možnosti realizace.

V Evropě (Suchánková a Zgarbová, 2014, s. 27) dochází na přelomu 20. a 21. století k významné reformě v oblasti školství. O celoživotním vzdělávání se začíná mluvit ve vzdělávací politice. Snahy o vzdělávání člověka po celý život. Koncept celoživotního učení je formulován v 60. letech 20. století, kdy je poukázáno na malou efektivitu počátečního vzdělávání, jeho prodlužování ale i nákladnost finanční s ním spojená.

Celoživotní vzdělávání můžeme jej považovat za prostředek, který napomáhá utvářet budoucnost společnosti a to formou podpory osobního rozvoje jednotlivce, pomáháním sociální soudržnosti čelit rizikům, které ji ohrožují. Udržuje demokratické tradice a reaguje na změny, které jsou vyvolané ekonomickými a sociálními systémy. Učení je založeno na myšlence, každý člověk je schopen se učit, proto musí být každý k učení motivován a podněcován, bez ohledu věku (Petřková a Čornaničová, 2004, s. 51).

Funkce celoživotního vzdělávání v dnešní době jsou dle Beneše (2008, s. 30) sociálně- integrační, kdy celoživotní vzdělání napomáhá seniorům k rozvoji osobnosti, jako součásti společnosti, a rozvoj společenství. Druhá demokratizační funkce, má přínos pro vzdělávání dospělých a rozvoj demokratizace a občanské kvality. Třetí emancipační funkce, napomáhá při rozvoji norem společenského soužití a při zvyšování participace a sebeurčení, má přínos pro rozvoj a tvorbu identity jednotlivců. Čtvrtou a poslední funkcí je funkce kvalifikační, která je spojena s odborným vzděláním, sociální mobilitou, konkurenční schopností, organizací a rovnou šancí.

Vzdělávací aktivity mají podle Špatenkové a Smékalové (2015, s. 34-35) pro seniory sociální a emocionální význam. Nejde jen o vědomosti ale i o kontakt s okolním prostředím. Sociální kontakt je důležitý právě pro seniory, kteří odešli do starobního důchodu. Senioři, oceňují nabízenou možnost setkat se s vrstevníky, to bývá mnohdy hlavním motivem na seniorském vzdělání. Senioři mají možnost konzultovat se svými vrstevníky problémy, jež mají a vzájemně si mohou poskytovat pomoc, informace a podporu. Vzdělávací aktivity nepřinášejí jen vědomosti, dovednosti a znalosti ale i pocit potřebnosti a užitečnosti, uspokojují tedy sociální a emocionální potřeby seniorů.

Hlavními dokumenty (Strategie, 2007, s. 11-16) celoživotního učení jsou Learning to be (1972), Světová deklarace vzdělávání pro všechny (1990), Učení: Dosažitelný poklad – Delorova zpráva (1996), Bílá kniha EU (1996), Agenda pro budoucnost (1997), Memorandum o celoživotním učení (2000), Bílá kniha (2001), Strategie rozvoje lidských zdrojů v ČR (2003), Operační program Rozvoje lidských zdrojů (2004).

Konstituováním nové hraniční disciplíny, která se zabývá speciálními otázkami, ohledně vzdělávání seniorů a otázkou celoživotního učení, vzniká právě gerontagogika, kterou si následně představíme.

2.3.2 Gerontagogika

Gerontagogika je teorií, která jak definuje Průcha (2009, s. 99) se zabývá vzděláváním seniorů, zakládá se na skutečnosti, že celoživotní učení je stále více uplatňováno u osob, které již nejsou pracovně aktivní, ale z různých důvodů se dále ve stáří vzdělávají. Toto vzdělání je v mnoha zemích organizováno prostřednictvím univerzit třetího věku, akademií pro seniory a zájmových klubů. Gerontagogika se potýká s problémy, které se týkají schopností starších lidí se učit a použití vhodných forem pro jejich vzdělání. Livečka definoval v sedmde-

sátých letech 20. Století gerontagogiku jako teorii výchovy a vzdělávání osob, které se nachází i nenachází v období stáří, ale i jako přípravu na stáří a jeho aktivní prožívání. Tato příprava je určena pro osoby, které se nachází v produktivním věku.

Gerontopedagogika, může být chápána podle Vereška, Vacínové a kol. (str. 135) jako „*teoreticko-empirická disciplína a pedagogická disciplína zabývající se edukačními zřeteli ve třetím věku života. Edukačně je navazující na andragogiku, pokrývající dospělý věk jedince. Edukační potřeby starších a starých lidí nelze ignorovat a spojovat seniorský věk pouze s různými omezeními, onemocněními a ztrátami, ze kterých vyplývá jejich životní pasivita.*“

Hans Johann Miekies (in Špatenková, 2013, s. 5) německý pedagog a gerontolog zahrnuje pedagogiku do gerontologických věd, a k vědám o výchově. Tímto naznačuje, jak je těžké určit hraničitelnost geragogiky. Vědu o výchově tedy v užším pojetí rozdělil na pedagogiku – andragogiku – geragogiku. Předmětem geragogiky je tedy orientace v kritických uzlech životní dráhy, animace seniora, péče o seniora v nejrůznějších oblastech.

Gerontagogika není termín, který je v naší společnosti ustálen, teprve se vyvíjí a formuluje. Gerontagogika (Špatenková, 2013, s. 83) i gerontopedagogika (Livečka, 1979, s. 233; Mühlpachr, 2004, s. 203), jsou termíny, kteří využívají současní čeští andragogové. Dalším využívaným termínem je geragogika (Čornaničová, 1998, s. 156; Bartel, 1986, s. 171; Špatenková a Smékalová, 2015, s. 17), ten je využíván na Slovensku, autoři tento pojem využívají primárně pro popis vzdělávacích aktivit pro seniory. Čornaničová geragogiku řadí do systému věd o výchově, kdy v jejich rámci je pokládá za disciplínu andragogickou. Kdy s andragogikou má geragogika shodný předmět, nerozvíjí tedy úvahy o geragogice jako samostatné disciplíně. V mezinárodní terminologii, je využíván podle Průchy (2009, s. 99) termín *educational gerontology* a *elderly education*

Na funkce gerontagogiky, můžeme stejně jako Benešová (2014, s. 8) pohlížet dvěma pohledy prvním je přínos vzdělávání pro seniory a druhým je přínos, který přináší ve vztahu seniorů a společnosti. První funkce, tedy přínos vzdělávání pro seniory, může souviset s navazováním, stimulací a udržováním vývojového potenciálu seniora, můžeme ji vidět i jako prostředek obohacování života nebo jako zdroj pocitu životního optimismu seniora. Druhou funkcí, kterou gerontagogika má, je přínos ve vztahu seniorů ke společnosti, tedy společenská podpora života ve stáří, utváření názorů společnosti na stáří s pozitivním nebo integrujícím prvkem, který slouží k mezigeneračnímu pochopení.

Gerontopedagogiku, označil Mühlpachr (2004, s. 144) jako nově vznikající vědní disciplína, která se pořád ještě vyvíjí. Je součástí andragogiky, v dnešní době, v době celoživotního vzdělávání a celoživotního učení, se jeví jako nutnost. Vzdělávací aktivity naznačující seniorům, novou životní perspektivu. Vzdělávání představuje životní pomoc, nabízí seniorům životní orientaci na rozvoj a osobní růst v životní etapě, kterou už považovali za deficitní. Seniori, nejsou na odpočinku, ale spolu s ostatními seniory se s nimi učí, objevují, tak že tvoří zdroj rozvinutí pomoci ve službě druhým.

Gerontopedagogika, by se měla podle Čevely, Kalvacha a Čeledové, (2012, s. 38) metodicky rozvíjet jako andragogika. V užším smyslu se gerontopedagogika zabývá vzděláváním a výchovou seniorů ve stáří a měla by být vymezena specifickou metodikou vzdělávání a výuky, specifickými tématy, která odpovídají zájmům a potřebám seniorů a specifickými gerontologickými cíli, mezi jedny z hlavních cílů patří: prevence zastarávání znalostí, orientace v měnícím se světě, příprava na stáří a orientace v problematice seniorské, posilování sociálních kontaktů a volnočasová animace, uspokojování celoživotní potřeby vzdělávání a stimulace kognitivních schopností a trénování paměti, profesní vzdělání zvláště pro spolkovou seniorskou aktivitu nebo pro poskytování sociální pomoci.

Univerzita třetího věku

Základní myšlenkou pro vytvoření univerzit třetího věku (dále jen U3V) podle Haškovcové (2010, s. 127) by mělo být vytvoření druhého životního programu, pro seniory, jež se nechtěli spokojit se svými stávajícími koníčky.

Užití a pojmenování univerzit třetího věku bylo učiněno Pierrem Vellasem v roce 1973 (in Ondráková, 2012, s. 44). Jedinečnost těchto univerzit spočívá ve využití jejich lidského a materiálního potenciálu. S vyslovením tohoto pojmu souvisí i založení univerzity třetího věku. V České republice jsou počátky univerzit třetího věku v roce 1986, tehdejší Československu na Univerzitě Palackého v Olomouci, pod záštitou Československého červeného kříže.

Špaténková a Smékalová (2015, s. 16) píší o konkrétních opatřeních, skrze které by měl být naplňován rozvoj U3V. Mezi tyto opatření patří konkrétní zpracování výzkumné studie, která dále přesně vymezí dopad na zdravotní stav seniora, sledování absolventů U3V, kteří se po absolvování začlenily na trh práce, fungování U3V s ohledem na financování, poptávku a nabídku nabízených kurzů. Dalším opatřením je informování obcí a regionů, o přínosech které mají U3V skrze osvětu a osvědčenou praxi.

U3V jsou součástí systému celoživotního vzdělávání, seniorům je v něm podle Haškovcové (2012, s. 167) nabízen druhý životní program, který celoživotním vzděláváním aktivují a snaží se o nepřipuštění sociálního vyloučení. V průběhu let dochází k proměňování a rozšiřování těchto univerzit. Kromě kursů, které jsou určeny jen pro seniory, existuje i studijní možnost pro kombinovanou účast mladých studentů a studentů seniorů. V současnosti se rozvíjí pražská Experimentální univerzita třetího věku, která je určena pro prarodiče a vnoučata, výrazně posiluje mezigenerační solidaritu.

Mühlpacher (2004, s. 141) zmiňuje cíle U3V, které se dotvářely v průběhu posledního čtvrtstoletí. Jako nejdůležitější cíle jsou uváděny tyto: seznámit seniory s vědeckými poznatky, prohloubit jejich sebepoznání, napomoci jim k získání nadhledu a tím jim ulehčit přizpůsobení a orientaci v jejich současném prostředí. Je dokázáno, že vzdělávání v postproduktivním věku ovlivňuje kvalitu života ve stáří. Cílem je umožnit setkávání generací. Vzdělávání přispívá k mobilizaci intelektuálních a kognitivních funkcí, ale i k upevňování duševního a fyzického zdraví. Vzdělávací aktivity jsou tedy vhodné k posilování sebedůvěry a životní spokojenosti.

Akademie třetího věku

Akademie třetího věku (dále jen A3V) jsou velmi podobné z hlediska organizace vzdělávací činnosti univerzitám třetího věku. Nemusejí však být provozovány vysokými školami, provoz mohou řídit i jiné instituce jako jsou města, kraje, knihovny, vyšší odborné školy nebo kulturní střediska. Akademie třetího věku jsou alternativní možností pro seniory, kteří bydlí v městech, ve kterých není provozována některá z vysokých škol (Ondráková, 2012, s. 46).

Vznik A3V se datuje do osmdesátých let 20. století, současně v této době byla uskutečněna řada akcí, které se zaměřovali na starší občany. Následně se akademie začali rozšiřovat do ostatních měst. Posluchačem A3V se může stát každý senior, akademie nevyžadují určitou úroveň dosaženého vzdělání, nejsou zde konány zkoušky, které by sloužily k ověřování získaných znalostí nebo dovedností (Špatenková, 2013, s. 94).

Některé vzdělávací programy jak zmiňuje Průcha (2012, s. 22) mohou být realizovány i distanční formou nejen klasickým prezenčním vzděláváním. Od roku 1997 Radiožurnál vysílá Rozhlasovou akademii třetího věku, kdy odezněla řada rozmanitých cyklů například botaniky, historie, literatury, geografie, meteorologie, sociální komunikace, psychologie a psychosomatiky.

Akademie třetího věku jsou oblíbenými cykly přednášek k nejrůznějším tématům. Mají dlouhou tradici, akademie byly pořádány již v době socialismu. Akademie třetího věku se rozšířily po roce 1989 a dnes jsou konány ve všech větších městech. Poskytují nabídku jistého tematického rozšíření znalostí, ale i prostor pro navázání a utužování mezilidských vztahů (Haškovcová, 2012, s. 49).

Uspokojuje vzdělávací potřeby seniorů, a to zejména v regionech, ve kterých nejsou vysoké školy. Bývají organizovány pod záštitou různých organizací anebo institucí. Obsah výkladu je přizpůsoben individuálním potřebám seniorů a výklady bývají velmi přístupné (Mühlpachr, 2004, s. 139).

Rozdíl mezi U3V a A3V je rozdíl v tom, že A3V naplňují volný čas seniora, na univerzitách se musí ale senior aktivně účastnit. Na akademii je obvyklé, pokud se senior zúčastní jedné či více přednášek, v případě svého zájmu klade otázky vyučujícímu a může, pokud chce vést diskuzi. Po přednášce zhodnotí její průběh, jaká byla a zda pro seniora byla přínosem a odejde domů. Pokud se senior zapojuje do U3V musí studovat i ve svém volném čase, musí tedy přednášky doplnit samostudiem a efektivitu prokázat na seminářích, vypracovává ročníkové práce a skládá závěrečné zkoušky. Smyslem je vložená vlastní aktivita každého studujícího, cílem tedy nejsou mimořádné znalosti (Haškovcová, 2010, s. 136).

Kluby aktivního stáří

Jsou vytvářeny seniory, kteří se snaží aktivně využívat svůj volný čas. Chtějí zde poznávat nové přátele a volné chvíle vyplňují množstvím nejrůznějších aktivit. Kluby vznikají ve větších městech.

Kluby aktivního stáří mají velmi podobné poslání jako akademie třetího věku, vyznačují se ovšem trvalými neformálními vztahy, snaží se zde rozvíjet osobní zájmy seniorů a uspokojit potřeby, které plynou ze sociálního kontaktu s okolím (Mühlpachr, 2004, s. 139).

Ondráková (2012, s. 46) zmiňuje, že nabízené aktivity kluby aktivního stáří jsou různorodé a tvoří ucelený rámec, nabízejí oproti univerzitám a akademiím třetího věku větší kulturní využití. Kluby aktivního stáří můžeme přirovnat k nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež. Kluby aktivního stáří vhodně doplňují působení univerzit a akademií třetího věku.

Najdeme zde zájmové aktivity, jako je hraní společenských her, posezení u kávy, sportovní a společenské aktivity, jako jsou taneční cvičení, výlety do okolí a plavání. Vzdělávací aktivity seniorů, kde můžeme zařadit práci na počítači, cvičení paměti a jazykových dovedností.

Až po aktivity kulturně společenské, návštěvy kin, divadel, kluby poezie a výstavy. Svaz důchodců České republiky patří mezi největší spolky v České republice (Svaz důchodců České republiky, z.s., ©2016).

Kluby důchodců a seniorů

Benešová (2014, s. 112) zmiňuje, že kluby seniorů, kluby aktivního stáří, kluby dříve narozených či kluby důchodců, se ve svých principech neliší od Akademií třetího věku. Kluby seniorů jsou ovšem méně oficiální a jsou zaměřeny na rozvoj osobních zájmů. Poskytují seniorům obrovský rozsah služeb a aktivit, jako jsou vyjížďky, besídky, přednášky, kulturní akce a výlety, tělovýchovné akce a společenské hry. „*V české republice se jedná o nejtýpější formu setkávání seniorů. Zřizovateli bývají nejčastěji místní správa, domov seniorů, či charitativní organizace.*“

Kluby seniorů představují institucionalizované kulturně- výchovné zařízení, kde je umožněno podle Špatenkové (2015, s. 99) setkávání lidí podobného věku, s podobnými zájmy, které přispívají k plnohodnotnému trávení volného času seniorů. Vzdělávací aktivity klubu seniorů mají široký záběr, edukační aktivity v těchto klubech mají zpravidla jednorázový a zájmový charakter.

Kluby se podobně jako Kluby aktivního stáří nachází ve všech větších městech, mohou být i součástí středisek volného času a mohou také fungovat jako součást domova důchodců. Pro seniory je poskytnuto zázemí, kde prování své schůzky. Aktivity, které se zde uskutečňují, mohou být různorodé. Senioři se zde věnují přátelskému posezení s jinými seniory, hraní společenských her, pořádají besedy na různá témata, provádí zde kondiční cvičení, turistiku a sportovní aktivity, které mají podporovat aktivní životní styl, návštěvy kulturních akcí, nacvičování scének a lidových zvyků, výstavy ručních prací, poznávací zájezdy a exkurze, sportovní a relaxační aktivity, vycházky nebo oslavy narozenin členů klubu, besedy s lékařem, cestovatelem nebo jinými významnými osobnostmi. (Svaz důchodců České republiky, z.s., ©2016)

3 ZDRAVÉ STÁRNUTÍ

Následující kapitola pojednává o možnosti pro seniory s názvem zdravé nebo také aktivní stárnutí, jak je zdravé stárnutí vymezeno a vnímáno společností. Jaké jsou normy, které vedou k jeho naplnění a přizpůsobení prostředí pro seniory.

Zdravé stárnutí nebo také úspěšné stárnutí Haškovcová (2012, s. 168) označuje za národní i nadnárodní koncept, respektování stáří jako období, které je přirozenou částí lidského života, a jak je mohou senioři prožívat kvalitně aktivně ve zdraví a osobní spokojenosti.

Podle WHO (2002, s. 12) se aktivním stárnutím nerozumí jen fyzická aktivita, ale zajištění možností participace na dění ve společnosti ve všech fázích života. Špaténková (2015, s. 12) k aktivnímu stárnutí ještě přiřazuje respektování práv starších lidí na rovnost příležitostí, jejich zodpovědnost na účast na veřejných rozhodováních a ostatních aspektech komunitního života. Idea aktivního stárnutí lze vymezit následovně pěti body, kterými jsou nezávislost, účast na společenském životě, důstojnost, péče a seberealizace.

Strategie, jež mají podporovat aktivní stárnutí, mají být uplatňovány a užívány v každém věku. Aktivní stárnutí je tedy chápáno jako „*celoživotní projekt, který primárně neodkazuje k fyzické aktivitě, ale spíše k zajištění možností participace na dění ve společnosti ve všech fázích života.*“ Zdravé stárnutí se netýká jen individuálního seniorského životního stylu ale také fyzické či pracovní aktivity. Dále potom aktivního zapojení seniorů v jejich okolí, komunitě a rodině (Vidovičová, 2013, s. 130).

Úspěšné stárnutí tedy jak píše Špaténková (2015, s. 61) znamená chápat stárnutí jako přirozený fakt života a jednat tedy v souladu s ním, smířit se s omezeními, která jsou daná zhoršením zdraví a úbytkem sil, překonat pocity ztráty, neužitečnosti, snížení vlastní hodnoty, přijmout finanční limity dané penzí, přijmout snížení odpovědnosti v sociálních rolích. Lidé i ve vysokém věku zůstávají fyzicky a psychicky v pohodě, to je charakteristické pro úspěšné stárnutí. „*Přizpůsobování se permanentně se měnícímu postavení a/nebo oslabení bez zbytečných narušení integrity stárnoucí osobnosti a/nebo trápení.*“ Při ztrátě původních sociálních rolí a zdrojů, vyžaduje proces adaptace na stáří neutišitelnou snahu o nahrazení ztracených kontaktů za jiné kontakty a vazby, a nalezení jiných pocitů, které povedou k smysluplnému a naplněnému způsobu života.

Z aspektu úspěšného nebo také zdravého stárnutí vzdělávání v seniorském věku rozdělují Čevela, Kalvach a Čeledová (2012, s. 38) na 4 vzdělávací oblasti:

- Oblast preventivní obsahující informace o úspěšném stárnutí a o možnostech, které ovlivňují průběh stáří a stárnutí. Dále obsahuje informace o přípravě na stáří, podpora funkčního zdraví, prevenci proti závažným onemocněním fyzických, psychických a sociálních událostí.
- Oblast anticipační, která obsahuje informace o změnách a nových jevech. Tato oblast se snaží zamezit, aby senior nevypadl z kontextu společenského vývoje nových technologií a objektů.
- Oblast volnočasová poskytuje nové znalosti a podněty k řešení, diskuzi a dalšímu studiu. Senior zde obdrží informace a inspiraci pro volnočasové aktivity a sociální informace k sociálním kontaktům.
- Rehabilitační oblast, která informuje seniora o edukační rehabilitaci schopností, dovedností a znalostí.

Důraz na rozvoj projektu zdravého stárnutí a rozvoj komunitních zdravotních a sociálních služeb, je kladen zejména pro nepříznivý demografický vývoj, který vede k podstatným změnám, jako jsou zvyšování věkové hranice pro odchod do důchodu a změny v důchodovém systému. Počet lidí pobírající starobní důchod se neustále zvedá. (Haškovcová, 2012, s. 136-137) Dle českého statistického úřadu pobíralo k 31. 12. 2014 starobní důchod 1 744 209 osob (Příjemci důchodů, ©2014).

Delší život a lepší zdravotní stav, jsou významné hodnoty, které nesmíme jen tak opomíjet. Společnosti, v níž jsou lidé zdravější, vzdělanější a žijí déle, je příležitostí pro ekonomický a sociální rozvoj. Prodloužením střední délky života znamená, že máme my všichni možnost prožít delší život, a mít tak více času stráveného se svými rodiči a být také delší čas oporou pro děti (Kvalita života ve stáří, 2008, s. 9).

Délkou života můžeme hodnotit zdravotní potenciál, ten můžeme hodnotit ale i funkční zdatností, kvalitou života, seberealizací, důstojností, autonomií a spotřebou společenských zdrojů, které závisí na zdravotní péči a sociální péči. Ve vyspělých zemích se projevuje trend k prodlužování života ve stáří ale i k zvyšující se kvalitě života, to vede ovšem k snižujícím se nákladům na zdravotnictví. Právě trend zdravého nebo úspěšného stárnutí vychází z představy, že se spolu s funkčním zdravotním stavem podílí i choroby ve stáří, zdravotní kondice, vlivy prostředí spolu s jeho náročností (Zdraví pro všechny v 21. století, 2002, s. 25).

Haškovcová (2012, s. 24 – 25) zdůrazňuje, že senioři by neměli být vyháněni z trhu práce, pokud jejich schopnosti a možnosti jim to umožňují i nadále. Seniorská ekonomická činnost

je přínosná v mnoha směrech. Pracující senior vytváří nové hodnoty, finančně nezatěžuje důchodový systém, což souvisí i se zlepšující se životní úrovní seniorů. Přínos je patrný i v upevňování mezigeneračních vztahů a napomáhání k posilování seniorského zdraví. Zdravé stárnutí ale nezahrnuje jen seniory, kteří ještě neukončili svou ekonomickou činnost. Tito senioři mají možnost zvolit si svůj druhý životní program, jako jsou Univerzity třetího věku nebo akademie. Senioři mohou takto i nadále pečovat o udržení praktické soběstačnosti, aby co nejvíce oddálili vrcholnou část stáří, ve které se právě hlásí nejvíce obtíže a nemoci.

Z hlediska zdravotního a funkčního přístupu je seniorská populace náročnější na heterogenní a diferencované přístupy, které požaduje. U menšiny seniorů, dochází ke ztrátě soběstačnosti, která je následně důsledkem kombinace nároků na prostředí, sociální situace a zdravotního postižení. Právě u těchto seniorů je důležité zajistit koordinaci služeb sociálních a zdravotnických, které mají napomoci využít všechny možnosti k životu v přirozeném prostředí. Většinu seniorů lze chápat jako geriatrické pacienty, kdy vchází do popředí jejich křehkost, atypičnost jejich projevů a obtíže, které jsou mnohačetné. (Zdraví pro všechny v 21. století, 2002, s. 25)

Prostřednictvím pozitivní psychologie Benešová (2014, s. 32- 33) nahlíží na proces stárnutí kladným pohledem, kdy se snažíme vyzdvihnout to dobré, co toto období přináší. Člověk se naučí přijmout krásu tohoto období i s její odvrácenou tváří. Úspěšně zestárnout je tedy umění, pro které můžeme doporučit pět postupů a rad. Ke každému postupu, jsme přiřadili heslo, které vymezuje danou oblast:

- Budoucnost - vyhlídkou do budoucnosti by měl každý senior si zajistit na co, pro koho anebo pro někoho by měl žít. Senior by měl zvážit, kde se chce angažovat, jaké chce provozovat činnosti, a s kým se bude nadále stýkat.
- Pohyblivost - snažit se o pohyb, zůstat fyzicky ale i duševně pružným je s přibývajícím věkem obtížnější. Doporučují se provozovat aktivity ve všech směrech přiměřené, které mohou poskytovat tělesná cvičení, trénink paměti a vyhledávání nových podnětů.
- Předvídavost - pěstovat předvídavost umožňují životní zážitky a již nabytá praxe. Moudrý senior ví, co stáří obnáší, a počítá s nástupem krásných ale i nepříjemných věcí.
- Pochopení - zejména pak pochopení pro jiné, starší lidé předpokládají, že ostatní budou rozumět jejich potřebám a chápat je, ovšem oni sami se málo snaží o pochopení

druhých. Posilovat porozumění by se mělo právě ale v úzké rodině, aby nedocházelo k mezigeneračním problémům, ty sociologové předvídají do budoucna.

- Radost - radovat se, prostor pro potěšení se schopností dělat si radost, tím musí být provázen úspěšný proces stárnutí. Každý člověk považuje něco jiného za původce radosti nebo pocitu štěstí, pro někoho to může být setkání s přáteli, oblíbené koníčky, práce na výrobku a následně jeho ocenění nebo práce na zahradě, kutilství a tak podobně.

Státní zdravotní ústav vymezil desatero pro seniory, jak úspěšně dosáhnout zdravého stárnutí v rámci programu Národní ochrany zdraví pro rok 2008. Těmito body by se senioři měli řídit, pokud si chtějí uchovat svou fyzickou kondici, zabránit vzniku cukrovky, chránit své cévy, dodržovat pitný režim a stravu, aby nevzniklo riziko podvýživy, aby senioři se i nadále věnovali svým koníčkům a nepropadali depresím a trénovali mozek. Body, které v tomto desateru najdeme seniorům, jasně přibližují, co by měli dělat, pokud chtějí zdravě stárnout, jaké nečekané problémy je mohou v této životní etapě potkat, a měli by tedy dbát zvýšené opatrnosti, aby se jim vyvarovali. Desatero se dotýká zejména těchto oblastí: fyzické kondice, stravování a dodržování pitný režim, zmiňuje důležitost nepodceňovat vznik podvýživy. Nabádá ke kontrolám krevní tlak, klade důraz na možnost vzniku cukrovka a důležitost chránit cévy seniorů, trénovat mozek, důležitost nepropadat depresím a nabádá seniory k věnování se koníčkům, které je baví (Skývalová a kol., © 2008).

Právě jako reakce na demografické ukazatele předpokládající nárůst počtu starších lidí ve věku 65 a více let okolo roku 2060 zvýšením na 30% populace. Tato aktivita je součástí strategie a úsilí vyvíjeného pro začlenění problematiky stárnutí do všech oblastí a úrovní politiky. Cílem je dosažení spravedlivější společnosti pro všechny věkové skupiny, to ale vyžaduje zapojení samotných seniorů (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 11).

V roce 1999 byla přijata Světovou zdravotnickou organizací deklarace, jejíž hlavní myšlenku tvoří dosažení a udržení nejvyšší úrovně, která je možné pro dobré zdraví, toto je jedním ze základních práv každého člověka, přitom akceptuje hodnotu každého člověka a stejná práva. Stejně povinnosti a společnou zodpovědnost za zdraví všech. Je zde také uvedeno, že zlepšování zdraví a pohody lidí je cílem sociálního a ekonomického vývoje. (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 10)

Tato deklarace má podpořit program Zdraví pro všechny ve 21. století (2002, s. 25-27). Hlavními cíli tohoto programu je ochrana a rozvoj lidí po celý jejich život, ale také snížení

nemocí a úrazů. Zdraví pro všechny ve 21. století, představuje strukturovaný model komplexní péče o zdraví a rozvoj společnosti. Zdraví pro všechny ve 21. století (dále jen Zdraví 21), číslo 21 znamená jak století, ve kterém má být program realizován tak i 21. cílů, jež dokument obsahuje. Jedním z hlavních cílů tohoto dokumentu je i cíl Zdravého stárnutí, kdy by měli mít lidé nad 65 let možnost plně využít svůj zdravotní potenciál a hlavně se aktivně podílet na životě společnosti, to vše do roku 2020. Tento hlavní cíl má v sobě dva dílčí úkoly, první z dílčích úkolů je prodloužení délky života u 65 letých osob alespoň o 20 %, bez zdravotního postižení. Druhý dílčí úkol je snaha o zachování takové úrovně zdraví, která jim umožní zachovat si soběstačnost, sebeúctu a udržet si místa ve společnosti u osob nad 80 let. Program je založen na pěti principech:

- Princip spravedlnosti, všichni lidé mají právo na rovné možnosti sloužící k rozvíjení a udržení plného zdravotního potenciálu.
- Princip solidarity, postavený na poskytování pomoci všem, jejichž možnosti jsou omezeny nebo mohou být ohroženi nepříznivým podmínkám.
- Princip trvalé udržitelnosti, který slouží k rozšíření principu solidarity ale s časovým rozměrem.
- Princip vlastní účasti pečovat o své vlastní zdraví, mít podíl na rozhodnutích, které ovlivňuje zdraví.
- Etická volba, kdy vědecký a technologický rozvoj působí na lidskou existenci (smrt, narození, oplození).

Program zdravého stárnutí je prezentován jako řešení, které má sloužit společnosti a pro seniory samotné. Ve vyšším věku podle Špaténkové (2015, s. 12) není nutné vzdávat se aktivit jako je sebevzdělání. Je nutné, aby člověk ve vyšším věku nacházel smysluplnost svého života, aby si co nejdéle zachoval vlastní autonomii a tím se tak vytvořil prostor pro seberealizaci a sebeaktualizaci. To ale nezáleží pouze na seniorech ale i na politice a ve všech činitelích. „*Člověk stárne ve své společnosti, je její součástí, proto i integrace seniorů do společnosti je nedílnou součástí konceptu aktivního stárnutí.*“

Rok 2012 byl vyhlášen Evropskou komisí jako Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Celoevropská aktivita kladla za cíl ukázat, nenahraditelnou úlohu starších lidí v naší společnosti. I přes zdravotní a sociální problém, jak píše Benešová (2014, s. 123) mohou vést senioři aktivní a nezávislý život. Mnoho univerzit a vysokých škol, chystá pro seniory speciální programy a studijní kurzy, jejich hlavním cílem je zprostředkovat kontakt

s moderními technologiemi, umožňují seniorovi kvalitně využívat jeho volný čas a přispět tak k usnadnění mezigeneračního dialogu.

Evropská unie zavedla projekt „zdravé (úspěšné) stárnutí“, který má podle Haškovcové (2012, s. 24) napomoci lidem v splnění životního cíle žít kvalitně a v plném zdraví. Cílovou skupinu tvoří lidé nad 50 let, jež se mají starat o své zdraví, tak aby léta žili ve fyzické a psychické pohodě a aby mohli bez diskriminace se i nadále podílet na pracovních a společenských aktivitách. Jistou část může ovlivnit právě jednatel je zde ale důležitá společenská podpora.

Národní program se obrací na mladou, střední a starší generaci. Klevetová (2010, s. 15) označuje mladou generaci za nepřipravenou na stáří a plně nechápe, jaký má přínos seniorská populace pro společnost. Právoplatní členové společnosti a uvědomění si péče o seniory jako o stálé hodnoty lidské společnosti, to je uznání, jež má seniorům náležet, spolu s principem nediskriminace a solidarity. Střední generace, která je stále ekonomicky aktivní částí společnosti, zodpovídá za svou vlastní přípravu na stárnutí. Snaží se o zajištění celospolečenského opatření ve prospěch seniorů. Seniorská generace má svými aktivitami přispět ke změnám vnímání procesu stárnutí. Je třeba seniorům věnovat dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti ve společenském a politickém životě.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktická část této diplomové práce, se zabývá provedeným kvantitativním výzkumem na téma Informovanost seniorů ve Zlínském kraji o spolkové činnosti s přihlédnutím k trávení jejich volného času z hlediska jejich dalšího vzdělávání. V následující kapitole je popsán metodologický základ provedeného výzkumu. Uvádíme zde formulaci výzkumného cíle, výzkumných problémů a výzkumných otázek.

4.1 Výzkumný cíl

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, jaké faktory vedou seniory ve Zlínském kraji, k využívání spolkové činnosti jako prostředku subjektivního zkvalitnění seniorského volného času. Zlínský kraj jsme zvolili, protože je jedním z krajů s největším počtem seniorů. Zároveň má tento kraj bohatou tradiční, kulturní historii, do které jsou právě senioři nejvíce v klubech seniorů nejvíce zapojeni.

4.2 Výzkumný problém

Jaký je vliv pohlaví, věku na subjektivní vnímání fenoménu zdravého stárnutí?

Jaká je frekvenci návštěvnosti spolkové činnosti a míra osamělosti seniorů vzhledem k subjektivnímu vnímání fenoménu zdravého stárnutí?

4.3 Hypotézy

Pro tento výzkum, byly formulovány podle zvolených výzkumných problémů následující hypotézy:

H1: V pohlaví seniorů, využívající spolkovou činnost nebudou statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

H2: Ve věku seniorů, využívající spolkovou činnost nebudou statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

H3: Ve frekvenci návštěvnosti spolkové činnosti nebudou u seniorů statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

H4: Předpokládáme, že v souvislosti se subjektivním vnímání zdravého stárnutí a mírou osamělosti u seniorů nebudou statisticky významné rozdíly.

4.4 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky, jsou podřízeny formulovanému a výzkumnému souboru.

1. Jaké faktory vedou seniory k pozitivnímu vnímání využívání spolkové činnosti? (VO1)
2. Jaký postoj mají senioři k objektivní osamělosti? (VO2)
3. Jaký postoj mají senioři ke svému volnému času? (VO3)
4. Jaké faktory vedou seniory k negativnímu vnímání využívání spolkové činnosti? (VO4)
5. Jaký postoj mají senioři ke zdravému stárnutí? (VO5)
6. Jaký postoj zaujímají senioři ke klubům seniorů? (VO6)
7. Jaký postoj mají senioři k stanovení si dalších životních cílů v tomto období? (VO7)

4.5 Zdůvodnění pojetí výzkumu

Vzhledem k tomu, že chceme zkoumat zjištění, jaké faktory jsou pro seniory důležité pro rozhodnutí zapojit se do spolkové činnosti pro ně určené, tento druh výzkumu nám tedy pomůže zjistit a prozkoumat, jaké faktory jsou u seniorů důležité pro rozhodnutí vedoucí k trávení jejich volného času ve společnosti jiných seniorů. Co pokládají senioři za důležité ve svém volném čase, a jaké faktory působí u seniorů jako negativní pro účast v klubu seniorů.

4.6 Výzkumný soubor

Cílovou skupinou tohoto výzkumu jsou senioři, starší 60 let bez ohledu na pohlaví respondentů. Senioři se musí aktivně zapojovat v místě svého bydliště do spolkové činnosti, která dále slouží k společnému trávení jejich volného času s ostatními seniory z jejich města, senioři žijí ve Zlínském kraji. Zlínský kraj byl zvolen pro větší přehlednost a z vysokého počtu seniorů, kteří se v tomto kraji nacházejí a dále pak z možnosti jejich využití v mnohém historicko-kulturním využití.

4.7 Základní soubor

Základní soubor tvoří, účastníci spolkové činnosti, kteří tráví aktivně svůj volný čas v klubech seniorů ve Zlínském kraji. Prostřednictvím těchto zařízení budou senioři, zapojující se do spolkové činnosti dotazováni. Z dostupných zdrojů jsme zjistili 25 zařízení se zaměřením svých služeb na volný čas seniorů.

4.8 Výběrový soubor

Krajský úřad Zlínského kraje, odbor volného času eviduje 25 zařízení, jež napomáhá seniorům s trávením jejich volného času, tyto zařízení jsou důležitá pro seniory jako způsob setkávání se s dalšími lidmi, urovnáním si svých životních cílů ať již splněných nebo ještě stanovených i v důchodovém věku.

Každému zařízení bylo přiděleno číslo a náhodným výběrem bylo vylosováno 6 zařízení. Byly vybrány jen zařízení, jež napomáhají aktivně trávit volný čas. Zařízení jsme náhodně navštívili, a účastníci v nich byli požádáni o vyplnění dotazníkového šetření.

4.9 Výzkumný nástroj

Pro tento výzkum jsme si zvolili metodu dotazníkového šetření, která nám umožní zjistit, jaké faktory vedou seniory k rozhodnutí využívat spolkovou činnost, jako prostředku jejich subjektivního zkvalitnění volného času.

4.10 Sběr dat

Dotazník je zaměřen na seniory, kteří využívají klub seniorů, jako prostředek pro trávení jejich volného času. Pro zodpovězení dotazníku, bylo osloveno 7 zařízení Zlínského kraje, s prosbou aby senioři, kteří navštěvují jejich klub seniorů, mohli vyplnit vypracovaný dotazník.

4.11 Popis dotazníku

Pro tento výzkum jsme vytvořili dotazník, který má pomoci zjistit jaké faktory vedou seniory ve Zlínském kraji, pro rozhodnutí využívání spolkové činnosti jako prostředku subjektivního zkvalitnění seniorského volného času. Dotazník je strukturovaný a skládá celkově 58 otázek. Tyto otázky jsou orientovány do dvou oblastí. První oblast dotazníku zjišťuje demografické informace respondentů a informace, jež se týkají klubů seniorů, jak dlouho a jak často kluby senioři navštěvují.

Druhá část dotazníku je určena pro zodpovězení zvolených výzkumných otázek. Pro určení, jaké faktory vedou seniory k pozitivnímu vnímání a využívání spolkové činnosti (VO1) nám poslouží otázky číslo 1. až 11. Pro určení jak ovlivňuje seniory objektivní osamělost VO2) nám poslouží otázky 12. až 16. Pro určení jaký postoj mají senioři ke svému volnému času (VO3) jsou určeny otázky označené čísly 17. až 21. Pro určení jaké faktory vedou seniory

k negativnímu vnímání a využívání spolkové činnosti (VO4) nám poslouží otázky číslo 22. až 28. Pro zjištění postojů seniorů ke zdravému stárnutí (VO5), jsou určeny otázky, které jsou označeny čísly 29. až 40. Pro zjištění postojů seniorů ke klubům seniorů (VO6) jsou určeny otázky, které jsou označeny čísly 41. až 50. Pro určení, jaké zaujímají senioři postoje, k stanovení si dalších životních cílů v tomto období, jsou určeny otázky označené čísly 51. až 54.

Respondenti, budou na tento dotazník odpovídat na číselné škále. Kdy největší souhlasnost tedy rozhodně ano, je přidělena hodnota 1 a nejmenší souhlasnost tedy rozhodně ne je přiděleno číslo 5.

5 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT

Následující kapitola pojednává o způsobu zpracování výzkumných otázek a hypotéz. Data získaná pomocí dotazníkového šetření, budou zpracována do datové tabulky, z které budou dál použity do výzkumného zpracování. Data určující demografické údaje respondentů, budou znázorněna pomocí grafů. Výzkumné otázky budou zpracovány pomocí popisných statistik, kdy využijeme průměrné hodnoty důležité pro jednotlivé výzkumné otázky. Hypotézy budou zpracovávány pomocí analýz, odpovídajících jejím zaměřením.

5.1 Zpracování výzkumných otázek

Pro zjištění, jaké faktory vedou seniory k pozitivnímu vnímání využívání spolkové činnosti (VO1), využijeme popisných statistik s využitím průměrné hodnoty a směrodatné odchylky.

Pro zjištění, jaký postoj mají senioři k objektivní osamělosti (VO2), využijeme popisných statistik s využitím průměrné hodnoty a směrodatné odchylky.

Pro zjištění, jaký postoj mají senioři ke svému volnému času (VO3), využijeme popisných statistik s využitím průměrné hodnoty a směrodatné odchylky.

Pro zjištění jaké faktory vedou seniory k negativnímu vnímání spolkové činnosti (VO4), využijeme popisných statistik s využitím průměrné hodnoty a směrodatné odchylky.

Pro zjištění, jaký postoj mají senioři ke zdravému stárnutí (VO5), využijeme popisných statistik s využitím průměrné hodnoty a směrodatné odchylky.

Pro zjištění, jaký postoj mají senioři ke klubu seniorů (VO6), využijeme popisných statistik, s využitím průměrné hodnoty a směrodatné odchylky.

Pro zjištění, jaký postoj mají senioři k stanovení si další životních cílů v tomto období (VO7), využijeme popisných statistik s využitím průměrné hodnoty a směrodatné odchylky.

5.2 Zpracování hypotézy

H1: Předpokládáme, že v pohlaví seniorů, využívající spolkovou činnost nebudou statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

K ověření hypotézy H1 využijeme A-novu.

H2: Předpokládáme, že ve frekvenci návštěvnosti spolkové činnosti nebudou u seniorů statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

K ověření hypotézy H2 využijeme A-novu.

H3: Předpokládáme, že v souvislosti se subjektivním vnímání zdravého stárnutí a mírou osamělosti u seniorů nebudou statisticky významné rozdíly.

K ověření hypotézy H3 využijeme test Korelace.

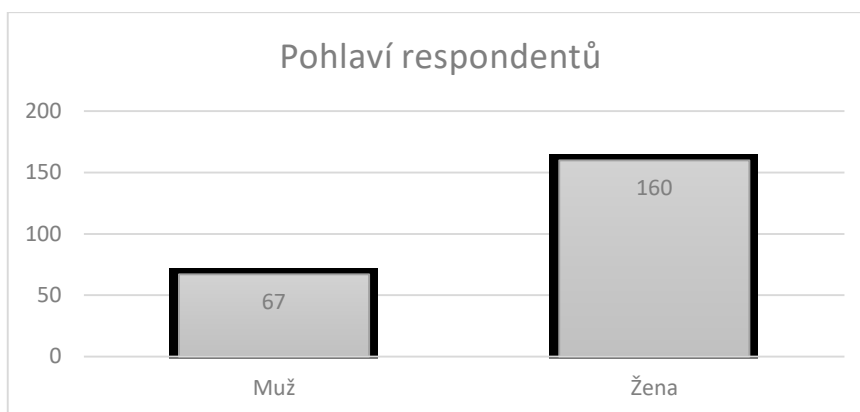
H4: Předpokládáme, že v souvislosti se subjektivním vnímáním zdravého stárnutí a životní vyrovnanosti u seniorů, využívající spolkovou činnost nebudou statisticky významné rozdíly.

K ověření hypotézy H4 využijeme test Korelace.

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

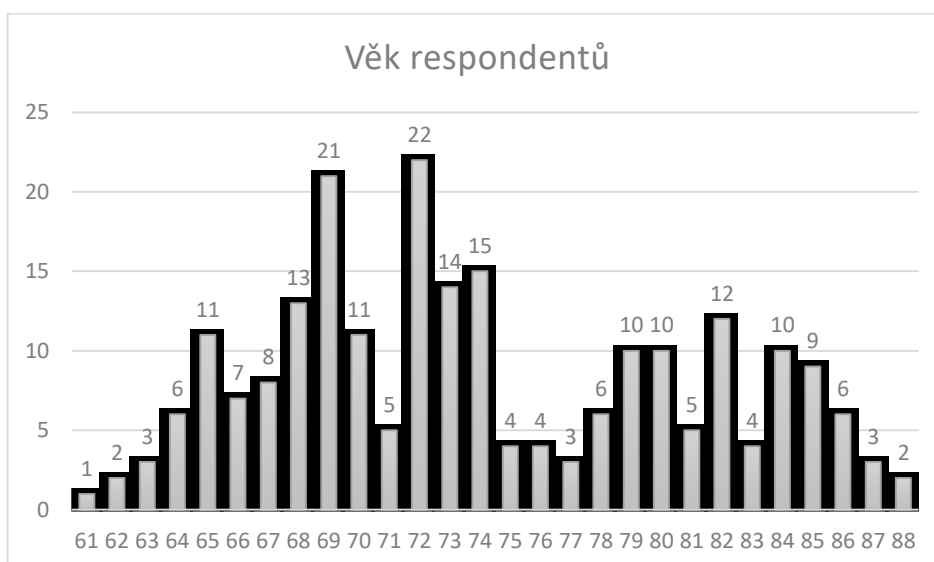
Data získaná pomocí dotazníkového šetření, jsou statisticky zpracována. Demografické informace respondentů jsou znázorněny pomocí grafů. Pro tento výzkum bylo vytištěno 250 dotazníků, 245 dotazníků bylo vráceno, z toho bylo 18 dotazníků vyřazeno z důvodů nekompletnosti vyplnění z výzkumu, 227 dotazníků bylo tedy zařazeno do výzkumného šetření.

Dotazníkového šetření se tedy zúčastnilo 160 žen a 67 mužů.



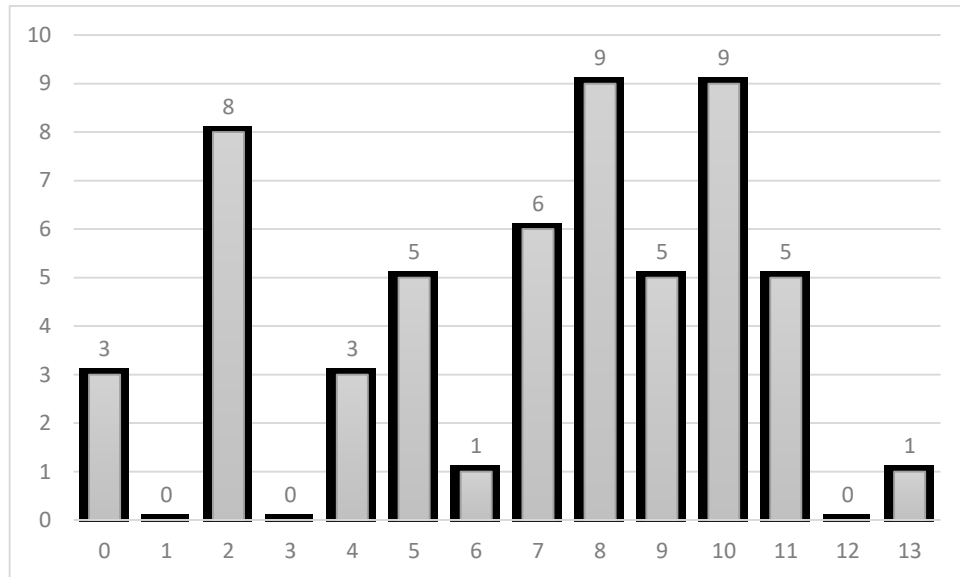
Graf 2 Pohlaví respondentů

Dotazníkového šetření se tedy zúčastnilo nejvíce seniorů ve věku 72 let, druhý nejvyšší počet respondentů byl ve věku 69 let. Průměrný věk zúčastněných respondentů byl 74 let. Nejmenší počet respondentů byl ve věku 61 až 62 let a 88 let.



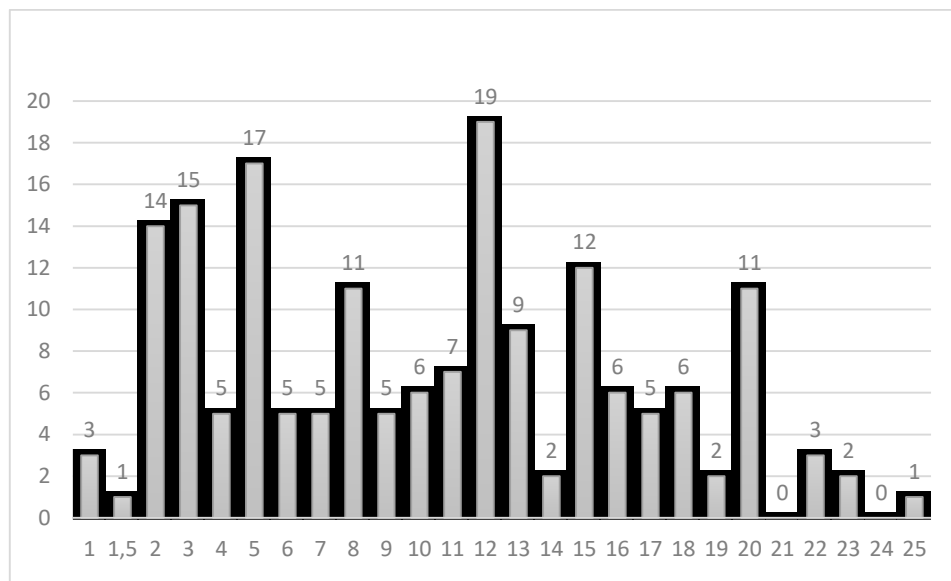
Graf 3 Věk respondentů

Dotazníkového šetření se účastnili 3 respondenti, kteří zde byli poprvé a 54 respondentů, kteří klub seniorů navštěvují kratší dobu než jeden rok.



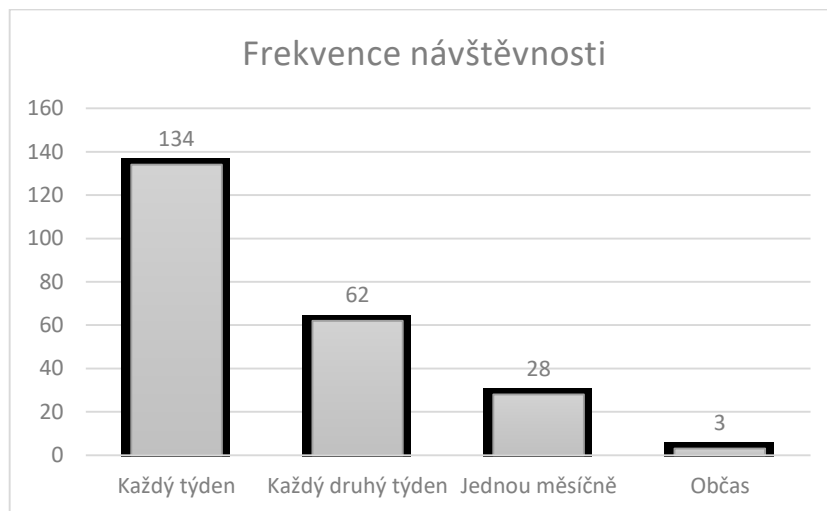
Graf 4 Respondenti účastníci se po dobu měsíců

Dotazníkového šetření se účastnilo 173 respondentů, kteří klub seniorů navštěvují déle jak jeden rok. Nejdelší doba návštěvnosti klubu seniorů je 25 let.



Graf 5 Respondenti účastníci se po dobu let

Z 227 respondentů jich 134 dochází do klubu seniorů každý týden, 62 každý druhý týden, 28 respondentů dochází jednou měsíčně a 3 respondenti uvedli, že dochází do klubu seniorů jen občas.



Graf 6 Frekvence návštěvnosti klubu seniorů

Následující podkapitola pojednává o vyhodnocení výzkumných otázek a hypotéz.

6.1 Vyhodnocení výzkumných otázek

Pro další zpracování dat, jsme postupovali v souladu s výzkumnými otázkami, které budeme zodpovídat pomocí popisné statistiky.

VO1: Jaké faktory vedou seniory k pozitivnímu vnímání využívání spolkové činnosti?

Očekávali jsme, že senioři budou vnímat faktory, které je vedou k pozitivnímu vnímání spolkové činnosti podobně. Jako faktory jsme zvolili kontakt s lidmi, aktivity, sebenaplnění, psychické zdraví, osobní rozvoj a trávení volného času. Pro větší přehlednost jsme přidali ke každému faktoru zvlášť popisnou tabulku.

Kontakt s ostatními lidmi (otázky 1;10). Předpokládali jsme, že senioři zvolí u těchto otázek, hodnotu 1 nebo hodnotu 2 jako největší souhlas. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota je 2,127. Znamená to tedy, že se odpovědi pohybují kolem střední hodnoty a nedosahují ani vysoké ani nízké úrovně, pohybují se na střední, spíše nízké úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 1	227	2,127	1,000	5,000	1,282	1,132

Realizace aktivit, jako u faktoru sloužícího k pozitivnímu vnímání spolkové činnosti (otázky 4;5), jsme předpokládali nízkou mírou souhlasu tedy hodnoty 4 a 5. Z tabulky ovšem vyplývá, že průměrná hodnota je 2,211. Odpovědi se ty pohybují kolem nízké úrovně.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 2	227	2,211	1,000	5,000	1,466	1,211

Předpokládali jsme, že faktor sebenaplnění (otázka 11) bude seniory zaznamenáván hodnotami 1 nebo 2. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota je 2,189. Znamená to tedy, že faktor sebenaplnění se vyskytuje na nízké úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 3	227	2,189	1,000	5,000	1,614	1,271

U faktoru psychického zdraví (otázky 3;6) je průměrná hodnota 2,167. Znamená to tedy, že faktor psychického zdraví se vyskytuje na nízké úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 4	227	2,167	1,000	5,000	1,450	1,204

Předpokládali jsme, že faktor osobního rozvoje (otázky 2;9) se u seniorů bude pohybovat kolem středních hodnot. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota je 2,216. Faktor osobního rozvoje se pohybuje na nízké úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 5	227	2,216	1,000	5,000	1,351	1,163

Předpokládali jsme, že faktor trávení volného času (otázky 7;8) pro pozitivní vnímání využívání spolkové činnosti, se bude pohybovat kolem středních hodnot. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota je 2,225. Faktor volného času je tedy na nižší úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 6	227	2,225	1,000	5,000	1,832	1,353

VO2: Jaký postoj mají senioři k objektivní osamělosti?

Předpokládali jsme, že postoj seniorů využívají spolkovou činnost, k předcházení objektivní osamělosti, bude na vysoké úrovni. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází 2,164. Znamená to tedy, že postoj k objektivní osamělosti je tedy na nízké úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
VO2	227	2,164	1,000	5,000	1,510	1,229

VO3: Jaký postoj mají senioři ke svému volnému času?

Předpokládali jsme, že postoj seniorů k jejich volnému času bude na nízké úrovni. Z tabulky, vyplývá, že průměrná hodnota vychází 2,262. Znamená to tedy, že postoj seniorů k jejich volnému času je na nízké úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
VO3	227	2,262	1,000	5,000	1,432	1,197

VO4: Jaké faktory vedou seniory k negativnímu vnímání využívání spolkové činnosti?

Očekávali jsme, faktory, které je vedou seniory k negativnímu vnímání spolkové činnosti, budou na nízké úrovni. Jako faktory jsme zvolili zdravotní stav, dostupnost, doba konání schůzek, náročnost aktivit, kontakt s ostatními a osobní rozvoj. Ke každému faktoru, jsme přidali popisnou tabulku.

Předpokládali jsme, že faktor zdravotního stavu bude seniory zaznamenáván hodnotami 4 nebo 5. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází 2,797. Znamená to tedy, že faktor zdravotního stavu se vyskytuje na střední hranici.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 1	227	2,797	1,000	5,000	2,401	1,550

Předpokládali jsme, že faktor dostupnosti bude seniory zaznamenáván hodnotami 4 nebo 5. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází 2,907. Znamená to tedy, že faktor dostupnosti klubu seniorů se vyskytuje na střední hranici.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 2	227	2,907	1,000	5,000	2,332	1,527

Předpokládali jsme, že faktor času konání schůzek, bude seniory zaznamenáván hodnotami 4 nebo 5. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází na 3 celé. Znamená to tedy, že faktor konání schůzek se vyskytuje na střední hranici.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 3	227	3,000	1,000	5,000	2,363	1,537

Předpokládali jsme, že faktor náročnosti aktivit, bude seniory zaznamenáván hodnotami 4 nebo 5. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází 3,013. Znamená to tedy, že faktor konání schůzek se vyskytuje na střední hranici.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 4	227	3,013	1,000	5,000	2,261	1,504

Předpokládali jsme, že faktor kontaktu s ostatními účastníky, bude seniory zaznamenáván hodnotami 1 nebo 2. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází na 3,022. Znamená to tedy, že faktor kontaktu s ostatními se vyskytuje na střední hranici.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 5	227	3,022	1,000	5,000	2,517	1,587

Předpokládali jsme, že faktor osobního rozvoje ve smyslu setkávání se s novými lidmi, bude seniory zaznamenáván hodnotami 4 nebo 5. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází na 2,996 celé. Znamená to tedy, že faktor kontaktu s ostatními účastníky se vyskytuje na střední hranici.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
Faktor 6	227	2,996	1,000	5,000	2,403	1,550

VO5: Jaký postoj mají senioři ke zdravému stárnutí?

Očekávali jsme, že postoj seniorů k zdravému stárnutí, se bude nacházet na střední hranici. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází 2,213. Nachází se tedy spíše na nižší úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
VO5	227	2,213	1,000	5,000	1,374	1,172

VO6: Jaký postoj mají senioři ke klubům seniorů?

Očekávali jsme, že postoj seniorů na klub seniorů, se bude nacházet na střední hranici. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází 2,223. Nachází se tedy spíše na nižší úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
VO6	227	2,223	1,000	5,000	1,409	1,187

VO7: Jaký postoj mají senioři k stanovení si dalších životních cílů v tomto období?

Předpokládali jsme, že postoje seniorů k stanovení si dalších životních cílů v tomto období se budou nacházet na nízké úrovni. Z tabulky vyplývá, že průměrná hodnota vychází 2,475. Nachází se tedy spíše na střední úrovni.

Proměnná	Popisné statistiky (Datová tabulka DP)					
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Rozptyl	Sm.odch.
VO7	227	2,475	1,000	5,000	1,918	1,385

6.2 Vyhodnocení hypotéz

H1: Předpokládáme, že v pohlaví seniorů, využívající spolkovou činnost nebudou statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

Pro ověření této hypotézy jsme zvolili nulovou a alternativní hypotézu takto:

H₀: Předpokládáme, že v pohlaví seniorů, využívající spolkovou činnost nebudou statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

H_A : Předpokládáme, že v pohlaví seniorů, využívající spolkovou činnost budou statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

Z analýzy vyplývá, že neexistuje souvislost, v pohlaví seniorů, využívající spolkovou činnost a subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí ($p=0,12$). Přijímáme tedy nulovou hypotézu.

Proměnná	Analýza rozptylu (Tabulka DP.) Označ. efekty jsou význ. na hlad. $p < ,05000$							
	SČ (efekt)	SV (efekt)	PČ (efekt)	SČ (chyba)	SV (chyba)	PČ (chyba)	F	p
Pohlaví	1,602	4	0,400	10,508	50	0,210	1,905	0,124

H_2 : Předpokládáme, že ve frekvenci návštěvnosti spolkové činnosti nebudou u seniorů statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

Pro ověření této hypotézy jsme zvolili nulovou a alternativní hypotézu takto:

H_0 : Předpokládáme, že ve frekvenci návštěvnosti spolkové činnosti nebudou u seniorů statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

H_A : Předpokládáme, že ve frekvenci návštěvnosti spolkové činnosti budou u seniorů statisticky významné rozdíly v subjektivním vnímání fenoménu zdravého stárnutí.

Z analýzy vyplývá, že neexistuje souvislost ve frekvenci návštěvnosti spolkové činnosti a subjektivního vnímání fenoménu zdravého stárnutí ($p=0,88$). Přijímáme tedy nulovou hypotézu.

Proměnná	Analýza rozptylu (Tabulka DP.) Označ. efekty jsou význ. na hlad. $p < ,05000$							
	SČ (efekt)	SV (efekt)	PČ (efekt)	SČ (chyba)	SV (chyba)	PČ (chyba)	F	p
Interval	1,043	4	0,260	43,794	50	0,876	0,298	0,878

H_3 : Předpokládáme, že v souvislosti se subjektivním vnímání zdravého stárnutí a mírou osamělosti u seniorů nebudou statisticky významné rozdíly.

Pro ověření této hypotézy jsme zvolili nulovou a alternativní hypotézu takto:

H_0 : Předpokládáme, že v souvislosti se subjektivním vnímání zdravého stárnutí a mírou osamělosti u seniorů nebudou statisticky významné rozdíly.

H_A: Předpokládáme, že v souvislosti se subjektivním vnímání zdravého stárnutí a mírou osamělosti u seniorů budou statisticky významné rozdíly.

Z analýzy vyplývá, že existuje souvislost subjektivního vnímání zdravého stárnutí a mírou osamělosti u seniorů ($p=0,74$). Přijímáme tedy alternativní hypotézu.

Proměnná	Korelace (Tabulka DP) Označ. korelace jsou významné na hlad. $p < ,05000$ N=227 (Celé případy vynechány u ChD)			
	Průměry	Sm.odch.	VO2	VO5
VO2	2,165	1,228	1,000	0,743
VO5	2,213	1,172	0,743	1,000

H₄: Předpokládáme, že v souvislosti se subjektivním vnímáním zdravého stárnutí a životní vyrovnanosti u seniorů, využívající spolkovou činnost nebudou statisticky významné rozdíly.

Pro ověření této hypotézy jsme zvolili nulovou a alternativní hypotézu takto:

H₀: Předpokládáme, že v souvislosti se subjektivním vnímáním zdravého stárnutí a životní vyrovnanosti u seniorů, využívající spolkovou činnost nebudou statisticky významné rozdíly.

H_A: Předpokládáme, že v souvislosti se subjektivním vnímáním zdravého stárnutí a životní vyrovnanosti u seniorů, využívající spolkovou činnost budou statisticky významné rozdíly.

Z analýzy vyplývá, že existují souvislosti se subjektivním vnímáním fenoménu zdravého stárnutí a životní vyrovnaností u seniorů, kteří využívají spolkovou činnost ($p=0,6$). Přijímáme tedy alternativní hypotézu.

Proměnná	Korelace (Tabulka DP) Označ. korelace jsou významné na hlad. $p < ,05000$ N=227 (Celé případy vynechány u ChD)			
	Průměry	Sm.odch.	VO5	VO7
VO5	2,213	1,172	1,000	0,596
VO7	2,475	1,385	0,596	1,000

6.3 Závěrečné shrnutí výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjištění, jaké faktory vedou seniory ve Zlínském kraji, k využívání spolkové činnosti jako prostředku subjektivního zkvalitnění seniorského volného času. Jaké mají senioři postoje k objektivní osamělosti, ke zdravému stárnutí. Jaký postoj mají ke

svému volnému času a klubům seniorů. Dle zjištěných dat je pozitivní faktor, který senioři vnímají jako nejvíce působící na účast v klubech seniorů faktor sebenaplnění. A jako faktor negativní faktory jsou nejvíce vnímány zdravotní stav a dostupnost daných klubů pro seniory.

Způsob sběru dat, hodnotím jako efektivní, poněvadž dotazníky jsem osobně předávala a žádala seniory k vyplnění seniorům v zařízeních. Z tohoto důvodu, předpokládám, že návratnost dotazníkového šetření byla velmi vysoká.

Jako faktor, který je seniory vnímán, jako nejvíce působící na účast v klubu seniorů se umístil faktor sebenaplnění. Ostatní faktory, tedy realizace aktivit, psychické zdraví, osobní rozvoj a rozhodnutí aktivně trávit volný čas účastí v klubech seniorů byli pomocí popisných statistik vyhodnoceny na velmi podobných úrovních. Senioři tedy tyto faktory vnímají podobně.

Mezi negativní faktory, které seniorům brání účastnit se aktivně v klubech seniorů setkání, jsou dle výpovědí seniorů zdravotní stav a dostupnost daných klubů. Faktory, kterými jsou čas, ve kterém jsou setkání uskutečňovány, náročnost pořádaných aktivit, kontakt s ostatními účastníky a osobní rozvoj. Tyto faktory nejsou tedy seniory vnímány jako negativní a nemají dle nich významný vliv pro neúčast v klubu seniorů.

Shrnutí výsledného zjištění provedeného výzkumu:

- Faktory, které vedou seniory k pozitivnímu vnímání využívání spolkové činnosti, se nacházejí na střední spíše na nízké úrovni.
- Postoje seniorů k objektivní osamělosti se nacházejí na střední spíše na nízké úrovni.
- Faktory, které vedou seniory k negativnímu vnímání využívání spolkové činnosti, se nacházejí na střední úrovni.
- Postoje seniorů k jejich volnému času se nacházejí na střední spíše nízké úrovni.
- Postoje seniorů ke zdravému stárnutí se nacházejí na střední spíše nízké úrovni.
- Postoje seniorů ke klubům seniorů se nacházejí na střední spíše nízké úrovni.
- Postoje seniorů, k stanovení si dalších životních cílů v tomto období se nacházejí na střední úrovni.
- Neexistují statisticky významné rozdíly mezi pohlavím seniorů a subjektivním vnímáním fenoménu zdravého stárnutí.
- Neexistují statisticky významné rozdíly ve frekvenci návštěvnosti spolkové činnosti a subjektivním vnímáním fenoménu zdravého stárnutí.

- Existují statisticky významné rozdíly v souvislosti vnímání subjektivním zdravého stárnutí a mírou osamělosti u seniorů.
- Existují statisticky významné rozdíly v souvislosti subjektivního vnímání zdravého stárnutí a životní vyrovnanosti u seniorů.

Pro praxi, bychom doporučovali i nadále rozvíjet činnost klubů seniorů, která by mohla vést k početnější účasti seniorů v klubech seniorů. Činnost by měla být vylepšena už přidáním dalších aktivit, které zde senioři mohou provozovat. Dalším vylepšením by mohlo být rozšířením osvěty o klubech seniorů. Senioři potřebují být informováni o činnosti klubech seniorů ale také i o místech a časech setkání, které se zde probíhají, zběžnými tématy, které zde budou na daných přednáškách probírány, ale i činnostním plánu, který daný klub seniorů má na daný měsíc. Tato osvěta by mohla být realizována pomocí informačních letáků, které by mohli být umístěni na městských vývěsných tabulích nebo i jako upoutávka v regionálních týdenících.

ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaké faktory vedou seniory ve Zlínském kraji, k využívání spolkové činnosti jako prostředku subjektivního zkvalitnění seniorského volného času. Základ tvořila teoretická část, která byla rozvržena do tří kapitol. V první kapitole jsme se zabývali procesy stárnutí a stáří, vymezením pojmu senior, problémem stárnutí populace a pohledem na seniora z hlediska pohledu okolí a seniora samotného, dále jsme si vymezili změny, které probíhají během procesu stárnutí, tyto změny se objevují v oblastech tělesných, psychických a sociálních funkcí. Dále jsme se zabývali důležitou přípravou na stáří, která má usnadnit zvládnutí stáří. A jako poslední termínem v první kapitole byla kvalita života, která je důležitá pro každého jedince

V druhé kapitole diplomové práce, se zabýváme volným časem seniorů, volnočasovými aktivitami, které senioři mohou využívat. Dále se zabýváme faktory, které ovlivňují trávení jejich volného času. Jako tyto faktory jsme uvedli zdravotní stav, finanční možnost seniorů, čas, dostupnost jednotlivých klubů, prostor, ve kterém senioři žijí, životní styl, životní vyrovnanost a osamělost. Jako další možností trávení volného času jsme se zabývali možnostmi vzdělávání, proč by se senioři měli dále vzdělávat a podmínky, které jsou u vzdělání cílové skupiny seniorů důležité. Vymezili jsme si pojem celoživotního vzdělávání a učení a také novou vědní teorii gerontagogikou, která se přímo zaměřuje na vzdělávání seniorů. Posledními termíny, jež jsme se, v druhé kapitole volného času seniorů zabývali, bylo představení Univerzity třetího věku, Akademií třetího věku, kluby aktivního stárnutí a klubů seniorů.

Poslední třetí kapitolou teoretické části diplomové práce je kapitola věnovaná zdravému stárnutí. Zdravé stárnutí může být někdy používáno i jako pojem aktivní stárnutí nebo také úspěšné stárnutí. Bylo vytvořeno několik strategií, které mají podporovat aktivní stárnutí. Zdravé stárnutí se netýká jen individuálního seniorského životního stylu ale také fyzické nebo i pracovní aktivity. Evropská unie zavedla projekt, který má napomoci lidem splnit cíl, aby žili kvalitně a v plném zdraví.

Praktická část, diplomové práce je zaměřena na zjištění, jaké faktory, jsou pro seniory hlavními motivy pro účast ve spolkové činnosti v jejich kraji, a které faktory naopak je demotivují v účasti. Dále jsme se snažili zjistit, postoje seniorů ke zdravému stárnutí, objektivní osamělosti. Zda senioři vnímají udržení si svého psychického zdraví, svůj osobní rozvoj a sebenaplnění, jako klíčové faktory k účasti v klubech seniorů.

Dle mého názoru, nejsou důležité faktory, které ovlivňují seniory v účasti na spolkové činnosti, ale je důležité, že se senioři rozhodli aktivně trávit svůj volný čas, rozvíjí i nadále své schopnosti i dovednosti.

V praxi bych s přihlédnutím k našemu výzkumu doporučila větší osvětu o klubech seniorů, ale nejen o jejich činnosti, v daných městech, ale i nejbližší místa, kde se kluby seniorů nachází spolu se stručným popisem, vymezení skupiny, která se může účastnit setkání, to zejména kvůli plachosti a zdrženlivosti seniorů aby byli motivováni navštívit toto zařízení. Lepší přehlednost míst kde se kluby seniorů nacházejí, bych volila pro informování seniorů, kteří nejsou z okolních částí města, aby i oni měli možnost se účastnit těchto setkání. Jako nedostačující shledávám přístup k informování o místech a časech setkání a plánovaných akcí, proto bych doporučila lepší informovanost seniorů, kteří se pravidelně neúčastní setkání a nejsou tedy ani informováni o plánovaných akcí těchto klubů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BENEŠ, Milan, 2008. *Andragogika*. Praha: Grada, 135 s. ISBN 9788024725802. Dostupné také z: http://toc.nkp.cz/NKC/200811/contents/nkc20081820322_1.pdf
2. BENEŠOVÁ, Dana, 2014. *Gerontagogika: vybrané kapitoly*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 136 s. ISBN 978-80-7452-039-6.
3. ČELEDVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA, 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 126 s. ISBN 978-80-247-3213-8.
4. ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ, 2014. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 238 s. ISBN 9788024745442.
5. ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDVÁ, 2012. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
6. ČORNANIČOVÁ, Rozália, Anna a A PETŘKOVÁ, 1998. *Edukácia seniorov: vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava: Univerzita Komenského, 156 s. ISBN 80-223-1206-1.
7. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 112 s. ISBN 9788024741383. Dostupné také z: http://katalog.k.utb.cz/F/?func=item-hold-request&doc_library=UTB50&adm_doc_number=000065387&item_sequence=000040
8. GREGOROVÁ, Zdeňka a Milan GALVAS, 2005. *Sociální zabezpečení*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 280 s. ISBN 80-210-3686-9.
9. HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 365 s. ISBN 9788087109199. Dostupné také z: http://toc.nkp.cz/NKC/201011/contents/nkc20102131796_1.pdf
10. HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 194 s. ISBN 9788072629008.
11. HEGYI, Ladislav a Štefan KRAJČÍK, 2010. *Geriatría*. Herba. ISBN 978-808-9171-736.
12. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 96 s., iv s. obr. příl. ISBN 9788024746975. Dostupné také z: http://katalog.k.utb.cz/F/?func=item-hold-request&doc_library=UTB50&adm_doc_number=000069713&item_sequence=000030

13. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 191 s. ISBN 9788024741390.
14. JEDLIČKA, Václav, 1991. *Praktická gerontologie: učební text*. 2. přeprac. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-701-3109-8.
15. KALVACH, Zdeněk, 2008. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada, 336 s. ISBN 9788024724904.
16. KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ, 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 202 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2169-9.
17. KOUTEKOVÁ, Mária et al., 2013. *Pedagogika voľného času v teórii a praxi 1. diel: Vysokoškolské učebné texty*. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela. ISBN 978-80-557-0644-3.
18. KOVAL', Štefan, 2001. *Základy gerontológie pre sociálnu prácu*. Silabus.
19. KRATOCHVÍLOVÁ, Emília, 2004. *Pedagogika voľného času: výchova v čase mimo vyučovania v pedagogickej teórii a v praxi*. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 307 s. ISBN 8022319309.
20. LIVEČKA, Emil, 1979. *Úvod do gerontopedagogiky*. Praha: Ústav školských informací při ministerstvu školství ČSR, 233 s. *Výchova a vzdělávání dospělých*. Informace.
21. MATOUŠ, Miloš et al., 2002. *Pohyb ve stáří je šancí*. Praha: Grada, 112 s. ISBN 80-247-0331-9.
22. MÜHLPACHR, Pavel, 2004. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 203 s. ISBN 8021033452.
23. ONDRÁKOVÁ, Jana, 2012. *Vzdělávání seniorů a jeho specifika*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 168 s. ISBN 9788074650383.
24. PETŘKOVÁ, Anna a Rozália ČORNANIČOVÁ, 2004. *Gerontagogika: úvod do teorie a praxe edukace seniorů : studijní texty pro distanční studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 92 s. ISBN 80-244-0879-1.
25. PRŮCHA, Jan, 2009. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 271 s. ISBN 9788073675677. Dostupné také z: http://toc.nkp.cz/NKC/200910/contents/nkc20091929352_1.pdf
26. PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA, 2012. *Andragogický slovník*. Praha: Grada. ISBN 978-802-4739-601.

27. ŘÍČAN, Pavel, 2014. *Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. Vyd. 3. Praha: Portál, 390 s. ISBN 9788026207726.
28. SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ, 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 225 s. ISBN 9788024738505.
29. SKÝVOVÁ, Miroslava, Vladimír KEBZA a Darja ŠTUNDLOVÁ, 2008. *Desatero zdravého stárnutí* [online]. Praha: Geoprint [cit. 2016-02-13]. Dostupné z: seniori.charita.cz/rady-pro-vas/tipy-a-trendy/zdravi/desatero-zdraveho-starnuti/
30. SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 160 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.
31. SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ, 2013. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 173 s., [8] s. barev. obr. příl. ISBN 9788026203353.
32. SUCHÁNKOVÁ, Eliška a Petra ZGARBOVÁ, 2014. *Cesty efektivního vzdělávání: Vybraná témata moderní pedagogiky*. Zlín.
33. ŠERÁK, Michal, 2009. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál, 207 s. ISBN 9788073675516. Dostupné také z: http://toc.nkp.cz/NKC/200906/contents/nkc20091926630_1.pdf
34. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka, 2010. *Přehled vývojové psychologie*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 175 s. ISBN 9788024421414.
35. ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2013. *Gerontagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 83 s. ISBN 978-80-244-3653-1.
36. ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Lucie SMÉKALOVÁ, 2015. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada, 232 s. ISBN 9788024754468.
37. VÁŽANSKÝ, Mojmír, 2001. *Základy pedagogiky volného času*. 2. upr. a dopl. vyd. Brno: Print-Typia, 175 s. ISBN 8086384004.
38. VETEŠKA, Jaroslav a Tereza VACÍNOVÁ, 2011. *Aktuální otázky vzdělávání dospělých: andragogika na prahu 21. století*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 208 s. ISBN 9788074520129. Dostupné také z: http://toc.nkp.cz/NKC/201106/contents/nkc20112175273_1.pdf
39. VIDOVIČOVÁ, Lucie, 2013. *Stáří ve městě, město v životě seniorů*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 371 s. ISBN 9788074191411.
40. VIDOVIČOVÁ, Lucie a Marcela PETROVÁ KAFKOVÁ, 2012. *Aktivity seniorů ve velkých městech: zdraví, prostor a subjektivní kvalita života. Sociologický časopis: Czech Sociological Review. Praha* [online]. Praha: SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV

- AV ČR, 2012(5), 939- 963 [cit. 2016-02-21]. ISSN 2336-128X. Dostupné z: <http://sreview.soc.cas.cz/cs/issue/159-sociologicky-casopis-czech-sociological-review-5-2012/3297>
41. WEHNER, Lore a Ylva SCHWINGHAMMER, 2013. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada, 144 s. ISBN 9788024744230.
42. Svaz důchodců České republiky, z.s.: *Klub seniorů* [online], 2016. [cit. 2016-02-21]. Dostupné z: www.sdcz.cz
43. Lepší zdraví pro 870 miliónů obyvatel evropského regionu: jako výzva ke společné cestě ke zdraví, sdílené odpovědnosti a tvůrčímu partnerství, 2001. In: *Zdravotnictví v České republice: Archiv starších čísel* [online]. Praha: Asociace pro rozvoj sociálního lékařství a řízení péče o zdraví [cit. 2016-02-28]. Dostupné z: <http://www.zdravcr.cz/archiv/zcr-1-2-2001.pdf>
44. *Český statistický úřad* [online], 2015. Praha [cit. 2016-03-08]. Dostupné z: <https://www.czso.cz>
45. *Strategie celoživotního učení*, 2007. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné také z: https://www.data-plan.info/img_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/strategie_celozivotniho_uceni.pdf
46. Zdraví pro všechny v 21. století: Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR, 2002. In: *Ministerstvo zdravotnictví České Republiky: PRO ŠIROKOU VEŘEJNOST* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví [cit. 2016-02-28]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html
47. *Geragogik - ein Aufgabenbereich der Heilpädagogik*, 1986. Giessen: Institut für Heil- und Sonderpädagogik: Justus-Liebig-Univ., Inst. für Heil- u. Sonderpädagogik. ISBN 39-223-4614-6.
48. Příjemci důchodů: (v prosinci příslušného roku)1, ©2014. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&zo=N&pvo=SZB05a&nahled=N&sp=N&skupId=467&z=T&f=TABULKA&verze=-1&filtr=G~F_M~F_Z~F_R~F_P~_S~_null_null_&katalog=30850&pvo=SZB05a&str=v206&v=v4__null__null__null#w=

49. Health statistics and information systems: Definition of an older or elderly person, ©2016. *World Health Organization: Programmers* [online]. [cit. 2016-02-21]. Dostupné z: www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/
50. *Složení obyvatelstva podle pohlaví a jednotek věku k 31.12. 2014* [online], 2015. Český statistický úřad [cit. 2016-03-09]. Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jspx;jsessionid=DnFbwWZLaq8g6kJcIQ0J0qiCj_KyVAZklAqanfsICSqi58XulR6!-850909682?page=vystup-objekt&verze=-1&nahled=N&sp=N&z=T&f=TABULKA&zo=N&filtr=G~F_M~F_Z~F_R~F_P~_S~_null_null_&katalog=30845&pvo=DEMD001&str=v4&c=v3~2__RP2014MP12DP31
51. *Kvalita života ve stáří: národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*, 2008. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 55 s. ISBN 9788086878652.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

A3V	Akademie třetího věku
H1	Hypotéza 1
H2	Hypotéza 2
H3	Hypotéza 3
H4	Hypotéza 4
OECD	Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj
U3V	Univerzita třetího věku
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
VO1	Výzkumná otázka 1
VO2	Výzkumná otázka 2
VO3	Výzkumná otázka 3
VO4	Výzkumná otázka 4
VO5	Výzkumná otázka 5
VO6	Výzkumná otázka 6
VO7	Výzkumná otázka 7
WHO	World Health Organization

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 <i>Složení obyvatelstva podle věku a pohlaví k 31. 12. 2014.....</i>	21
Graf 2 <i>Pohlaví respondentů</i>	67
Graf 3 <i>Věk respondentů</i>	67
Grag 4 <i>Respondenti účastníci se po dobu měsíců</i>	68
Graf 5 <i>Respondenti účastníci se po dobu let.....</i>	68
Graf 6 <i>Frekvence návštěvnosti klubu seniorů</i>	69

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I : Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

Jmenuji se Kateřina Spěváčková a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Sociální pedagogika na Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění anonymního dotazníku, který právě držíte v rukou, týkajícího se klubů pro seniory a volného času seniorů. Dotazník bude sloužit jako podklad k praktické části mé diplomové práce, která se zabývá volným časem seniorů.

Děkuji Vám za Vaši ochotu!

Bc. Kateřina Spěváčková

Pohlaví

- a) muž b) žena

Prosím doplňte Váš věk: let

Jak dlouho již navštěvujete klub seniorů?

- a) Jsem tu poprvé
b) Několik měsíců, doplňte prosím počet měsíců:
c) Několik let, doplňte prosím kolik let:

Jak často navštěvujete klub seniorů?

- a) každý týden
b) každý druhý týden
c) jednou měsíčně
d) jen občas

Odpovězte na následující otázky pomocí číselné škály 1-5

1- Rozhodně ano 2- Spíše ano 3- Nevím 4- Spíše ne 5- Rozhodně ne

	1.	2.	3.	4.	5.
1. Klub seniorů navštěvuji, protože se chci setkávat s lidmi.					
2. Klub seniorů navštěvuji, protože v něm získávám nové informace.					
3. Klub seniorů navštěvuji, protože mi slouží k udržení psychické kondice.					
4. Klub seniorů navštěvuji, protože v něm realizuji aktivity, na které jsem dříve neměl/a čas.					
5. Klub seniorů navštěvuji, protože v něm mám možnost realizovat aktivity, které by byli jinak těžko přístupné.					
6. Klub seniorů navštěvuji, protože mi napomáhá k orientaci v dnešní době.					
7. Klub seniorů navštěvuji, protože mi napomáhá trávit můj volný čas.					
8. Klub seniorů navštěvuji, protože mám zde možnost navštěvovat kulturní akce.					
9. Klub seniorů navštěvuji, protože zde mám možnost zažít nové situace.					
10. Klub seniorů navštěvuji, protože je to místo kde se dá snadno seznámit s jinými lidmi.					
11. Klub seniorů mi napomáhá uspokojovat mé potřeby a očekáváníí.					
12. Klub seniorů navštěvuji, protože zde mám možnost setkávat se s vrstevníky.					
13. Klub seniorů navštěvuji, protože se rád/a setkávám s lidmi.					
14. Klub seniorů navštěvuji, protože nechci trávit svůj volný čas sám/a.					

15. Klub seniorů navštěvuji, protože chci trávit volný čas se svými vrstevníky.					
16. Klub seniorů navštěvuji, protože rád/a trávím svůj volný čas s dalšími lidmi.					
17. Klub seniorů navštěvuji, protože zde mám možnost realizovat ve svém volném čase aktivity, na něž dříve nebyl čas.					
18. Svůj volný čas mám rozdělen.					
19. Snažím se trávit svůj volný čas užitečně.					
20. Svůj volný čas vnímám jako dostatečný pro své aktivity.					
21. Snažím se naplňovat svůj volný čas aktivitami, jež mají určitý přínos.					
22. Zdravotní stav mi brání v navštěvování klubu seniorů.					
23. Špatná dopravní dostupnost mi brní v navštěvování klubu seniorů.					
24. Nevhodná doba konání schůzek mi brání v účasti v klubu seniorů.					
25. Klub seniorů občas nenavštěvuji, protože mám obavy z nezvládnutí různých aktivit.					
26. Klub seniorů občas nenavštěvuji, protože mám pocit, že aktivity v něm pořádané nejsou k mému věku vhodné.					
27. Nenavštěvuji klub seniorů pravidelně, protože nemám potřebu kontaktu s jinými lidmi.					
28. Klub seniorů nenavštěvuji, protože nechci zažívat nové situace.					
29. Zním pojem zdravé nebo také úspěšné stárnutí.					
30. Zdravé stárnutí v sobě zahrnuje aktivní zapojení seniorů do komunity v jejich okolí.					
31. Zdravě stárnout tím že dodržuji pitný režim.					

32. Zdravě stárnu tím, že pravidelně jím.					
33. Zdravě stárnu tím, že se snažím zabránit podvýživě.					
34. Zdravě stárnu tím, že se snažím jíst zdravě.					
35. Zdravě stárnu tím, že se pravidelně chodím na lékařské kontroly.					
36. Zdravě stárnu tím, že se udržuji ve fyzické kondici.					
37. Zdravě stárnu tím, že se udržuji v psychické kondici.					
38. Zdravě stárnu tím, že trénuji svůj mozek.					
39. Zdravě stárnu tím, že se věnuji i nadále svým koníčkům.					
40. Zdravě stárnu tím, že nepropadám depresím.					
41. Klub seniorů je dostupný pro všechny seniory.					
42. Klub seniorů je vhodně umístěný.					
43. Klub seniorů napomáhá kontaktu s lidmi.					
44. Klub seniorů slouží k získávání informací.					
45. Klub seniorů napomáhá k schopnosti neztratit se v dnešním moderním světě.					
46. Klub seniorů je místem nových znalostí.					
47. Klub seniorů umožňuje zažívat nové situace.					
48. Klub seniorů slouží k vyplnění volného času.					
49. Klub seniorů slouží k udržení se v psychické kondici.					
50. Klub seniorů slouží k udržení se ve fyzické kondici.					
51. V současnosti chci ještě něčeho dosáhnout.					
52. V současnosti mám potřebu mít nějaký životní cíl.					
53. Stanovuji si jednotlivé dílčí životní cíle.					
54. I ve stáří mám zvolené další životní cíle.					