

# Předpoklady životní spokojenosti seniorů

Bc. Markéta Severinová

---

Diplomová práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Markéta SEVERINOVÁ**  
Osobní číslo: **H118544**  
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Předpoklady životní spokojenosti seniorů.**

### Zásady pro vypracování:

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

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

- na klíčové faktory ovlivňující spokojenost českých seniorů i
- na životní úroveň dnešních seniorů,
- na analýzu životní spokojenosti seniorů v kontextu specifických fyzických, psychických a sociálních aspektů života (pohlaví, věk, zdraví, bydlení atd.)
- na možnosti využití sociální pedagogiky při ovlivňování kvality života seniorů.

Součástí diplomové práce bude kvantitativní výzkum (průzkum) zaměřený na životní spokojenost dnešních seniorů v "produktivním věku" (55-65 let).



Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**Alan, J. Etapy života očima sociologie. Praha: Panorama, 1989.**

**Matoušek, O. Ústavní péče. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995.**

**Mühlpacher, P. Gerontopedagogika. Brno: Institut mezioborových studií, 2009.**

**Říčan, P. Cesta životem. Praha:Portál, 2006.**

**Sheehy, G. Průvodce dospělostí. Praha: Portál, 1999.**

**Stuart-Hamilton, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999.**

**Tvaroh, F. Všichni stárneme. Praha: Avicenum, 1983.**

**Vágnerová, M. Vývojová Psychologie. Praha: Portál, 2000.**

**Další literatura bude obsažena v Projektu diplomové práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.**

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Geraldina Palovčíková, CSc.**

Katedra psychologie

Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2013**

V Brně dne 30. listopadu 2011

  
prof. PhDr. Pavel Mühlpacher, Ph.D.  
*vedoucí ústavu*



  
doc. PhDr. František Vízdal, CSc.  
*vedoucí katedry*

# PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru 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 obhajoby <sup>1)</sup>;
- 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 právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> 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 jejich 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 (tj. 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.

.....  
*Jméno, příjmení studenta*

V Brně .....

.....  
*Podpis*

---

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

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

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení 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 vzdělávacího 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 užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

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

## **Abstrakt**

Stárnutí naší populace se stává celosvětovým problémem a podíl seniorů v naší populaci neustále narůstá. Tento problém však s sebou přináší i řadu otázek spojených s životními podmínkami, životní úrovní či životní spokojeností dnešních seniorů. A to je i hlavní téma této diplomové práce zaměřené na životní spokojenost seniorů v produktivním věku 55-65 let. Pokud mám zjednodušeně formulovat, co je životní spokojenost seniorů, tak se v podstatě jedná o vlastní spokojenost s celým svým dosavadním životem projevující se v osobní pohodě či štěstí. Životní spokojenost je ovlivňována mnoha faktory, jako jsou tělesné, psychické, osobnostní nebo sociální. Mezi nejzákladnější faktory ovlivňující životní spokojenost seniorů patří především zdraví, finance, bydlení, rodinné a mezilidské vztahy, volný čas, práce a vzdělání.

## **Klíčová slova**

Stáří, změny ve stáří, zdraví, senior, demografické informace, životní spokojenost, faktory životní spokojenosti, kvalita života

## **Abstract**

Population ageing is becoming a global issue and the percentage of seniors in our population is constantly rising. The problem, however, brings numerous questions associated with living conditions, standard of living or life satisfaction of present seniors. This is the main topic of the Thesis focused on life satisfaction of seniors in the productive age between 55 and 65. If we are to briefly define the term of life satisfaction of seniors it basically means their own satisfaction with their whole life so far in terms of personal well-being or happiness. Life satisfaction is influenced by a number of factors as physical, mental, character or social. The main factors influencing seniors's satisfaction are health, finance, housing, family and other interpersonal relationships, leisure time, work and education.

## **Keywords**

Old age, old-age changes, health, senior, demographic information, life satisfaction, life satisfaction factors, life quality

## **Poděkování**

Mnohokrát děkuji paní PhDr. Geraldině Palovčíkové, CSc., za velmi užitečnou metodickou pomoc, cenné rady a připomínky, které mně poskytla při zpracování mé diplomové práce.

## **Prohlášení**

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

# Obsah

<b>Úvod</b>	<b>8</b>
<b>1. Stáří jako společenský jev</b>	<b>10</b>
1.1. Stárnutí, stáří	10
1.2. Demografické informace	13
1.3. Důchodový věk a příprava na stárnutí	15
1.4. Dílčí závěr	20
<b>2. Životní spokojenost seniorů a faktory ovlivňující životní spokojenost</b>	<b>21</b>
2.1. Životní spokojenost seniorů	21
2.2. Faktory ovlivňující životní spokojenost seniorů	24
2.2.1. Tělesné faktory	24
2.2.2. Psychické faktory	25
2.2.3. Sociální faktory	26
2.2.4. Osobnostní faktory	30
2.3. Dílčí závěr	31
<b>3. Kvalita života seniorů a sociální opora</b>	<b>32</b>
3.1. Kvalita života seniorů a ukazatele kvality života	32
3.2. Sociální pedagogika a gerontopedagogika	36
3.3. Aktivity a sociální služby pro seniory	41
3.4. Dílčí závěr	46
<b>4. Negativní faktory ovlivňující životní spokojenost seniorů</b>	<b>47</b>
4.1. Věková diskriminace seniorů	47
4.2. Senior, oběť trestného činu	51
4.3. Zdravotní stav seniorů	53
4.4. Dílčí závěr	55
<b>5. Empirická část (výzkumná část)</b>	<b>56</b>
5.1. Úvod do výzkumu, jeho charakteristika, cíle a hypotézy	56
5.2. Analýza výsledků	58
5.3. Shrnutí výsledků výzkumu a diskuse	75
<b>Závěr</b>	<b>82</b>
<b>Seznam použité literatury</b>	<b>85</b>
<b>Seznam použitých symbolů a zkratk</b>	<b>88</b>
<b>Seznam obrázků</b>	<b>89</b>
<b>Seznam tabulek</b>	<b>90</b>
<b>Seznam grafů</b>	<b>91</b>
<b>Seznam příloh</b>	<b>92</b>

## Úvod

Stáří je nedílnou součástí našeho života, které čeká každého z nás. Je to životní etapa, která si zaslouží zvláště v současné době velkou pozornost. Mnohé demografické studie neustále upozorňují na stárnutí naší populace a sociologické či psychologické studie zase na skutečnost, že staří lidé tvoří stále větší podíl v celkové populaci. Senioři tvoří různorodou skupinu naší společnosti, to se dočteme téměř v každé literatuře. Je to zřejmé, protože senioři kolem 60 let jsou různí, někteří z nich ještě pracují, jiní si už užívají zaslouženého důchodu. Ale jsou mezi nimi i senioři, kteří by ještě chtěli pracovat, ale už to bohužel nejde, protože jsou buď handicapováni svým zdravotním stavem, a nebo jsou přehlíženi ze strany společnosti jako staří a neproduktivní. Dnešní společnost je totiž orientována spíše na výkon a produktivitu a i přesto, že se zdá, že se tato její orientace začíná pomalu měnit, stále nás více zajímá kvantita než kvalita. Dále se také ukazuje, že mnoho lidí problematika stáří či života ve stáří a rizika s tím spojená nezajímá a že ve společnosti existují neustále závažné mýty a předsudky. A právě proto jsem si vybrala toto téma zabývající se životní spokojeností dnešních seniorů, protože si myslím, že je velmi důležité zajímat se a hovořit o problematice stárnutí o seniorské subkultuře nebo o mezigeneračních vztazích, což by následně pomohlo k tomu, aby naše společnost začala respektovat seniorskou populaci a jejich lidskou důstojnost. Určitě každý z nás se někdy také setkal s názorem, že senioři jsou již nepotřební, že přispěli společnosti, čím mohli a dále je netřeba se jimi zabývat. A právě v těchto názorech či předsudcích bývá zakořeněný postoj naší společnosti, ale i postoj samotných seniorů o vlastní nepotřebnosti a nadbytečnosti. Myslím si, že právě tento fakt by měl nejen odborníky, ale i sociální pedagogy motivovat k tomu, aby se zabývali samotným životem seniorů, jejich současnou životní úrovní či jejich životní spokojeností. Cílem by mělo být nejen připravit podmínky pro spokojené stáří, ale hlavně odstranit tento negativní pocit samotných seniorů, který se odráží v jejich životní spokojenosti. Zjednodušeně mohu říci, že životní spokojenost seniorů je odpovídajícím ukazatelem jejich kvality života. Otázky životní spokojenosti, prožívání životní pohody a podmínek života ve stáří se stávají v současné době pro odborníky i běžné lidi více než aktuální. Proto, pokud chceme seniorům pomoci k vyšší spokojenosti se svým vlastním životem, je dobré zaměřit se na různé aktivity, činnosti a programy, které jejich kvalitu či podmínky života zlepšují, a to je i cílem sociální pedagogiky.



Samotné označení „senior“ je definováno v mnoha studiích jako osoba, která dosáhla 60 let a více. Taktéž Světová zdravotní organizace označuje stárnoucí osoby jako osoby starší 60 let. Já se však chci zabývat ve své diplomové práci především seniory ve věku 55-65 let. Výše uvedená klasifikace seniorů sice osoby ve věku 55 let jako seniory ještě neoznačuje, ale podle mého názoru se už této věkové skupiny (55+) týká samotná příprava na stáří a tato věková kategorie je již také zahrnuta do národního programu přípravy na stárnutí, která se zabývá celkovou kvalitou života seniorů, podporou zaměstnanosti či celoživotním vzděláváním. Tato věková skupina 55+ je také většinou tvořena lidmi tzv. generace prarodičů, tedy třetí generace, které se již týkají vnoučata, ale je to rovněž generace ještě velmi aktivních lidí a nebojím se říci i produktivních lidí. Proto jsem také pro svou diplomovou práci zvolila právě tuto aktivní cílovou skupinu seniorů, kterou označuji pracovně termínem „senioři v produktivním věku“ tj. osoby od 55-65 let.

Hlavním cílem mé diplomové práce je zkoumání subjektivního prožívání životní spokojenosti seniorů v produktivním věku (55-65 let) v kontextu specifických fyzických, psychických a sociálních aspektech života. Jako dílčí cíle mé diplomové práce jsem si stanovila zjistit, které klíčové faktory ovlivňují spokojenost dnešních seniorů, dále jaká je životní úroveň českých seniorů a jak může sociální pedagogika ovlivňovat jejich kvalitu života.

Diplomová práce je rozdělena do pěti kapitol. V prvních čtyřech kapitolách se zabývám stářím jako společenským jevem, životní spokojeností a faktory ovlivňujícími životní spokojenost seniorů, samotnou kvalitou jejich života, otázkou životní spokojenosti a životní pohody či naopak negativními vlivy, které ovlivňují kvalitu života ve stáří. Poslední pátá kapitola je empirická část, ve které je proveden kvantitativní výzkum pomocí dotazníkové metody. V této části diplomové práce se již věnuji konkrétní skupině seniorů v produktivním věku, tj. 55-65 let. Výběr otázek je zaměřen na dosažení požadovaného cíle výzkumu a potvrzení či vyvrácení hypotéz.

# 1. Stáří jako společenský jev

Jak jsem již v úvodu uvedla, stáří je nedílnou součástí našeho života, které čeká každého z nás. V současné době však rapidně stoupá podíl seniorů v celkové populaci, prodlužuje se délka jejich života, a tudíž problematika stárnoucí populace se stává celosvětovým fenoménem. Otázky spojené s životními podmínkami seniorů a jejich životní spokojenost s tímto celosvětovým fenoménem souvisí. Prodlužující se délka života seniorů by měla tedy souviset s celou řadou společenských opatření. Tato opatření by měla být daleko více cílená a hlavně vycházet z potřeb a přání samotných seniorů. Ale kdo to vlastně senior je? Pedagogický slovník uvádí, že senior je označení člověka, který dosáhl šedesáti let a více.<sup>1</sup> Ale o samotných seniorech a procesu stárnutí už více v této kapitole.

## 1.1. Stárnutí, stáří

„**Stárnutí** je proces, spojený s pozvolným úpadkem všech tělesných funkcí.“<sup>2</sup> Stárnutí je celoživotní proces a jedinec vlastně stárne od okamžiku početí. To, že stárneme, si ale uvědomujeme až mnohem později, cca kolem 40. až 50. roku věku, kdy si postupně všímáme změn jak fyzických, tak psychických. Samotný proces stárnutí je individuální a závisí na několika faktorech, z nichž asi nejdůležitější jsou faktory vrozených dispozic, prodělané choroby, závažné onemocnění, životní styl či samotný vliv prostředí. Stárnutí se tedy projevuje jak biologickými změnami, tak s nimi spojenými tělesnými či duševními změnami organismu. Jedinec si postupně uvědomí, že tyto změny není možné ignorovat.

### Tělesné projevy stárnutí, stáří

Stárnutí je proces, který je spojený s pomalým úpadkem všech tělesných funkcí. Po šedesátém roce života nabývají tělesné změny rychlejšího tempa, začínají se projevovat drobné potíže, zhoršují se základní smyslové funkce jako je zrak a sluch. Klesá tělesná síla, zhoršuje se pohybová koordinace, zpomaluje se rychlost a pohotovost

<sup>1</sup> HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 239

<sup>2</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 402

reakcí, zvyšuje se krevní tlak. Stále častěji se objevují u seniorů různé zdravotní potíže a stále častěji jsou v tomto věku již postiženi některou chorobou, jako je např. diabetes, hypotenze, artritida, atrofie, obezita aj. S těmito tělesnými změnami úzce souvisí v tomto věku i změny psychické či duševní.<sup>3</sup>

### Psychické projevy stárnutí, stáří

V období stáří se mění některé psychické funkce, dochází i ke změně osobnosti. Některé z těchto psychických změn jsou podmíněny biologicky (změny v rámci projevů stárnutí, změny vyvolané nějakou chorobou aj.) nebo v důsledku působení různých psychosociálních faktorů („kohortova zkušenost“<sup>4</sup>, životní styl, náročnost prostředí, stres, měnící se postoje společnosti aj.). Ve stáří pak dochází k celkovému zpomalení psychických procesů, zhoršuje se koncentrace pozornosti a paměťových funkcí. Dále pak dochází ke změně v oblasti inteligence, ale to je individuální, starší lidé si uchovávají dříve osvojené znalosti a způsoby uvažování. Staří lidé bývají také citově labilnější, mění se hlavně jejich volní vlastnosti (jsou opatrnější, nerozhodní, vztahovační, mají sklony k puntičkářství atd.).<sup>5</sup> Psychické projevy souvisí také se sociálními změnami ve stáří a schopností vůbec se vyrovnat s těmito změnami. Mezi základní sociální změny můžeme zařadit změnu sociálních rolí, ztrátu zaměstnání, penzionování, zhoršení zdravotního stavu a následnou závislost na jiných, změnu ekonomické situace, pocit nepotřebnosti, úmrtí partnera či vrstevníků atd.

**Stáří** je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. „Stáří je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných sociálních změn (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.“<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 401-407

<sup>4</sup> Lidé stejné generace získali obdobnou sociální zkušenost, působili na ně podobné sociokulturní vlivy. V průběhu svého života byli zatíženi stejnými makrosociálními traumaty a stresy. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 451

<sup>5</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 450-459

<sup>6</sup> KALVACH, Z. et.al. *Úvod do gerontologie a geriatrie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 18

Stáří z pohledu biologického a kalendářního:

### Biologické stáří

Biologické stáří je domnělé označení konkrétní míry změn ve stáří např. pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů, atrofie, úbytek paměťových kompetencí atd., postupně se přidávají změny způsobené nemocemi, které se vyskytují převážně ve spojitosti s vyšším věkem. Musím však zdůraznit, že z biologického pohledu vždy hraje roli genetická výbava jedince a také různé vlivy prostředí, které se v organismu stárnoucího jedince postupně nahromadily.<sup>7</sup>

### Kalendářní stáří

Kalendářní stáří je dosažení určitého chronologického věku, od kterého se obvykle projevují určité změny ve stáří. Kalendářní stáří je odvozeno od data narození. Výhodou kalendářního stáří je jeho jednoznačnost či jednoduchost, která lépe slouží ke statistickým účelům a demografickým informacím.<sup>8</sup>

Světová zdravotní organizace pro období stáří uvádí tuto terminologii:

„Střední věk – věková kategorie 45-59 letých.

Stárnoucí osoby jsou od 60 do 74 let.

Stará generace jsou lidé ve věku 75 – 89 let.

Stařecká skupina začíná od 90 let.“<sup>9</sup>

V poslední době se ale stále častěji uplatňuje následující členění stáří:

„65 – 74 mladí senioři (dominuje problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit, seberealizace),

75 – 84 staří senioři (změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob),

85 a více velmi staří senioři (na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečení).“<sup>10</sup>

<sup>7</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s. 19

<sup>8</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s. 20

<sup>9</sup> DIENSTBIER, Z. *Průvodce stárnutím aneb jak ho oddálit*. 1. vyd. Praha: Radix, 2009 s. 15

<sup>10</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s. 21

Období stáří má však z psychologického hlediska v rámci určení lidského života svůj určitý význam. Dle Eriksona je hlavním úkolem stáří „dosáhnout integrity v pojetí vlastního života“.<sup>11</sup> To znamená přijetí a akceptování vlastního života, ale hlavně pochopení jeho smyslu.

## **1.2. Demografické informace**

Demografický vývoj naší společnosti je spojen se změnami reprodukčního chování, které se odráží ve změnách porodnosti i úmrtnosti a také v ostatních demografických procesech. Rychlý růst ekonomiky, velký rozvoj hospodářství či vysoký životní standard přináší v 21. století negativní dopad na civilizační vývoj naší společnosti. Zde hraje významnou roli také nízká úroveň sňatečnosti, pozdější vstup do manželství, ale hlavně nízká porodnost. Důsledkem těchto faktorů je pak stárnutí naší populace.<sup>12</sup>

Demografické stárnutí je vlastně proces, při němž se postupně mění věková struktura obyvatelstva takovým způsobem, že se zvyšuje podíl seniorů a snižuje se podíl dětí mladších 15 let. To znamená, že starší věkové skupiny rostou početně rychleji než populace jako celek. Pokud se vrátíme k porodnosti, která je důležitým ukazatelem z hlediska demografických informací, tak celková porodnost po značném poklesu v devadesátých letech 20. století pomalu stoupá. Porodnost v České republice v současnosti patří ale spíše k nižším ve srovnání se světem. V roce 2007 úhrnná plodnost činila 1,44 , v roce 2009 činila 1,49 a v roce 2011 činila 1,42. Nenaplnují se tak prognózy demografů, že se bude trvale zvyšovat porodnost v České republice. Přitom pro zachování čisté reprodukce a zachování početního stavu populace je nutné, aby úhrnná plodnost činila 2,1 dítěte na jednu ženu. Úhrnná plodnost totiž udává, kolik dětí by se narodilo jedné ženě během reprodukčního období, kdyby se hodnoty míry plodnosti dle věku neměnily.<sup>13</sup>

---

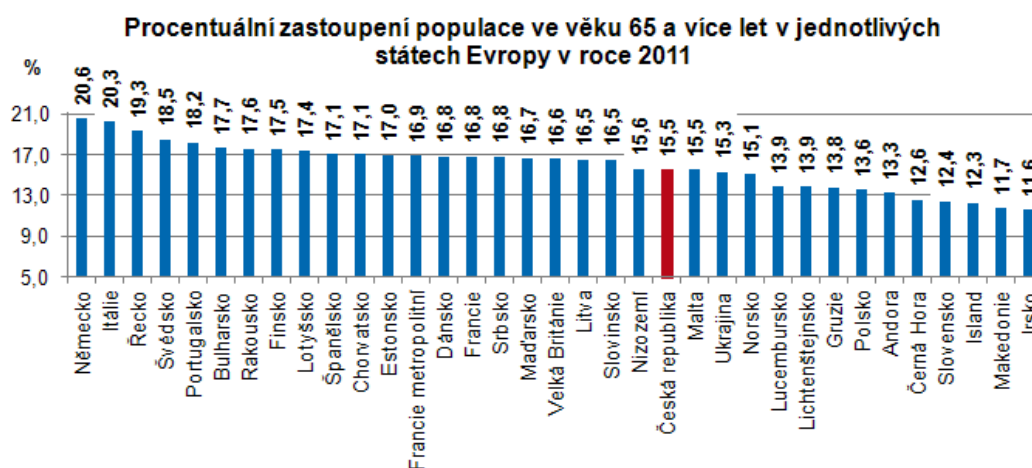
<sup>11</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 444

<sup>12</sup> KALVACH, Z. et.al. *Geriatric a gerontologie. Demografie stáří*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, s. 51-53

<sup>13</sup> MPSV ČR. *Příprava na stárnutí*. <http://www.mpsv.cz/cs/2856> (cit. 15.08.2012 08:20)

Český statistický úřad dále zveřejnil, že lidé starší 65 let budou v roce 2030 tvořit 22,8% populace, v roce 2050 pak 31,3% což představuje cca 3 miliony lidí. Relativně nejrychleji se tedy bude zvyšovat počet starších či nejstarších lidí. Podle demografické prognózy zpracované Českým statistickým úřadem bude v roce 2050 žít v České republice přibližně půl milionu občanů ve věku 85 a více let. V České republice přitom v roce 2007 tvořily osoby starší 65 let a více 14,6% obyvatelstva a v roce 2011 už to bylo 15,5 % obyvatelstva. Dle níže uvedeného obrázku tak v roce 2011 Česká republika spolu s Maltou v rámci Evropy obsadila 22. místo se seniorskou populací.<sup>14</sup>

Obrázek č. 1 Procentuální zastoupení populace ve věku 65 a více let v jednotlivých státech Evropy v roce 2011



Zdroj: Český statistický úřad. Statistika - seniori<sup>15</sup>

Dle demografických předpovědí však může být v polovině 21. století Česká republika spolu s Itálií a Řeckem na 1. místě s největším podílem seniorů na světě.

Obrázek č. 2 Podíl osob ve věku 60 a více let na území ČR (%)

Rok	ČR	Poznámky
1950	12,6	
1998	18,1	ČR - 33. místo na světě
2025	27,2	
2050	39,6	ČR - 1. místo na světě (s Itálií a Řeckem)

Zdroj: Burcin B., Kučera T. Perspektivy populačního vývoje České republiky na období 2003-2065.<sup>16</sup>

<sup>14</sup> MPSV ČR. Příprava na stárnutí. <http://www.mpsv.cz/cs/2856> (cit.15.08.2012 08:20)

<sup>15</sup> ČSÚ. Statistika –senioři. <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/seniori> (cit.15.08.2012 08:31)

<sup>16</sup> BURCIN, B. , KUČERA, T. Perspektivy populačního vývoje České republiky na období 2003-2065. vyd. Praha: DemoArt, 2003

To, že se prodlužuje lidský věk a stárne populace, není jen příčinou poklesu porodnosti, ale i příčinou sociálního rozvoje, zlepšení životních a pracovních podmínek, pokroku v medicíně a prosazování sociálních práv. Více lidí tak má možnost prožít delší život než v minulosti a starší lidé tak tvoří významnější část populace než kdykoliv v minulosti. Otázkou však zůstává, jaká bude kvalita života starších lidí? Jedním z cílů vyspělé společnosti by mělo být zlepšení podmínek pro seniorskou populaci a zajištění důstojného stáří či dožití. Zlepšení podmínek a kvality života seniorů se pak následně odráží v samotné spokojenosti seniorů. Ministerstvo práce a sociálních věcí připravuje projekt na přípravu stárnutí. Politika přípravy na stárnutí by měla reagovat na dvě základní výzvy, a to integrovat starší osoby do ekonomického a sociálního rozvoje a vytvořit věkově inkluzivní společnost. Důležité je ale rovněž přizpůsobit politiku zaměstnanosti, důchodovou politiku a také služby probíhajícím sociálním a demografickým změnám.<sup>17</sup>

### **1.3. Důchodový věk a příprava na stárnutí**

„U nás neexistuje věková hranice, kdy by člověk byl nucen přejít do důchodu. Dosažením důchodového věku vzniká právo na starobní důchod, ale právo na práci trvá.“<sup>18</sup> Dosažením důchodového věku a s ním spojený odchod do důchodu zakončuje jeden velmi významný a velice dlouhý úsek lidského života, kde končí aktivní účast na společenském dění a člověk má právo na odpočinek. **Důchodový věk** je vlastně dosažení zákonem požadovaného věku a získání potřebné doby sociálního pojištění, kdy obecně vzniká nárok na pobírání starobního důchodu. Stanovení důchodového věku u osob narozených před rokem 1936: u mužů 60 let a u žen 53 až 57 let, podle počtu vychovaných dětí. U osob narozených od roku 1936 do roku 1977 se důchodový věk stanoví podle tabulky (Obrázek č. 3).<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> MPSV ČR. *Příprava na stárnutí*. <http://www.mpsv.cz/cs/2856> (cit.15.08.2012 08:20)

<sup>18</sup> ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, s. 363

<sup>19</sup> MPSV ČR. *Důchodová reforma*. <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/4> (cit.15.08.2012 08:54)

Obrázek č. 3 Důchodový věk pojištěnců narozených po roce 1936

Rok narození	Důchodový věk činí u					
	mužů	žen s počtem vychovaných dětí				
		0	1	2	3 a 4	5 a více
1936	60r+2m	57r	56r	55r	54r	53r
1937	60r+4m	57r	56r	55r	54r	53r
1938	60r+6m	57r	56r	55r	54r	53r
1939	60r+8m	57r+4m	56r	55r	54r	53r
1940	60r+10m	57r+8m	56r+4m	55r	54r	53r
1941	61r	58r	56r+8m	55r+4m	54r	53r
1942	61r+2m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m	53r
1943	61r+4m	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m	53r+4m
1944	61r+6m	59r	57r+8m	56r+4m	55r	53r+8m
1945	61r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m	54r
1946	61r+10m	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m
1947	62r	60r	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m
1948	62r+2m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m	55r
1949	62r+4m	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m
1950	62r+6m	61r	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m
1951	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m	56r
1952	62r+10m	61r+8m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m
1953	63r	62r	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m
1954	63r+2m	62r+4m	61r	59r+8m	58r+4m	57r
1955	63r+4m	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m
1956	63r+6m	63r+2m	61r+8m	60r+4m	59r	57r+8m
1957	63r+8m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+4m	58r
1958	63r+10m	63r+10m	62r+8m	61r+2m	59r+8m	58r+4m
1959	64r	64r	63r+2m	61r+8m	60r+2m	58r+8m
1960	64r+2m	64r+2m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+2m
1961	64r+4m	64r+4m	64r+2m	62r+8m	61r+2m	59r+8m
1962	64r+6m	64r+6m	64r+6m	63r+2m	61r+8m	60r+2m
1963	64r+8m	64r+8m	64r+8m	63r+8m	62r+2m	60r+8m
1964	64r+10m	64+10m	64r+10m	64r+2m	62r+8m	61r+2m
1965	65r	65r	65r	64r+8m	63r+2m	61r+8m
1966	65r+2m	65r+2m	65r+2m	65r+2m	63r+8m	62r+2m
1967	65r+4m	65r+4m	65r+4m	65r+4m	64r+2m	62r+8m
1968	65r+6m	65r+6m	65r+6m	65r+6m	64r+8m	63r+2m
1969	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+2m	63+8m
1970	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+8m	64r+2m
1971	66r	66r	66r	66r	66r	64r+8m
1972	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	65r+2m
1973	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	65r+8m
1974	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+2m
1975	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m
1976	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m
1977	67r	67r	67r	67r	67r	67r

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí. Důchodový věk.<sup>20</sup>

<sup>20</sup> MPSV ČR. Důchodová reforma. <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/59> (cit. 15.08.2012 09:23)



Doba **sociálního pojištění** pro nárok na starobní důchod se v České republice postupně prodlužuje až na 35 let, viz. Obrázek č. 4:

Obrázek č. 4 Doba pojištění pro nárok na důchod

Kalendářní rok, v němž je dosaženo důchodového věku	Potřebná doba pojištění
2010	26 let
2011	27 let
2012	28 let
2013	29 let
2014	30 let
2015	31 let
2016	32 let
2017	33 let
2018	34 let
po roce 2018	35 let

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí.<sup>21</sup>

**Starobní důchod** je příjmem občana, který dosáhl zákonem požadovaného důchodového věku a získal také potřebnou dobu sociálního pojištění. Můžu konstatovat, že je hlavním a často i jediným příjmem každého starobního důchodce v České republice. Hlavní úlohou starobního důchodu je zajistit přiměřenou výši důchodů pro všechny, kdo poctivě pracovali, platili daně a pojištění, i pro ty s nižšími příjmy, aby se mohli ve stáří vyhnout chudobě. V rámci současného důchodového systému má starobní důchod poskytnout především základní zabezpečení příjmu, stejně jako ve většině jiných vyspělých zemích. Současný důchodový systém v České republice je průběžně financovaný systém, protože příspěvky ekonomicky aktivních občanů (pojistné od zaměstnanců a podnikatelů) jsou průběžně vypláceny jako penze tj. starobní důchod dnešním důchodcům. Česká republika si tak nevytváří žádné finanční rezervy na důchody pracujících občanů, protože oni budou dostávat důchod od státu zase z příspěvků generace svých dětí. Průběžný systém je tak nástrojem solidarity ekonomicky aktivních občanů s občany staršími. V České republice je v současnosti více než 2,3 miliónu důchodců, kteří každý měsíc z současného důchodového systému dostávají svůj starobní důchod, v průměru cca 10,5 tisíce korun. Výše starobního důchodu se tak odráží v kvalitě života a spokojenosti samotných seniorů.<sup>22</sup>

<sup>21</sup> MPSV ČR. Důchodová reforma. <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/60> (cit.15.08.2012 09:25)

<sup>22</sup> MPSV ČR. Důchodová reforma. <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/4> (cit.15.08.2012 08:54)

Současný důchodový systém fungující v České republice je ekonomicky neudržitelný, de facto ubývá lidí ekonomicky aktivních, kteří mohou přispívat na výplatu penzí nynějším důchodcům. Naše populace stárne, lidé se dožívají vyššího věku a tím pádem se prodlužuje i doba vyplácení důchodu. Pokud nebude důchodový systém reformován, mohou být vysoké náklady na důchody příčinou bankrotu státních financí. Proto je velmi důležité provést změny tohoto systému, aby bylo možné zajistit slušný důchod i příštím generacím. Důchodový systém prochází neustále různými reformami, Ministerstvo financí a Ministerstvo práce a sociálních věcí intenzivně pracují na finální podobě penzijní reformy. Neustále však probíhají diskuse mezi zástupci vládních politických stran, odborníky i sociálními partnery. Bylo totiž předloženo několik paralelních návrhů, které byly průběžně analyzovány a propočítávány, v zásadě by se mělo jednat o konečnou důchodovou reformu. Tato důchodová reforma vytvoří soustavu více pilířů, které budou účelně kombinovat solidární pojetí výplaty penzí s kapitálovými prvky spoření. Počítá s tzv. I. státním pilířem, což jsou státem vyplácené důchody, dále pak s jeho doplněním o tzv. II. kapitálový (fondový) pilíř, který bude založen na dobrovolné účasti klienta ve fondovém penzijním spoření a s třetím dobrovolným pilířem, který zahrnuje soukromé úspory na stáří. Zatímco v prvním a druhém pilíři pochází příjmy z pojistného od zaměstnavatelů, příspěvky třetího pilíře platí vždy klienti ze svého osobního majetku. Čas však ukáže, zda se jedná skutečně o konečnou důchodovou reformu či ne.<sup>23</sup>

Dle určitého doporučení Mezinárodního plánu aktivit může většina seniorské populace žít ještě mnoho let po dosažení nároku na důchod. Proto je důležité nepodceňovat přípravu na stáří či odchod do důchodu. Některé zdroje uvádí, že příprava na stáří je vlastně proces, který probíhá během celého lidského života.

Tato příprava může být rozlišována jako:

- dlouhodobá tj. celoživotní,
- střednědobá tj. cca kolem 45 let a nebo
- krátkodobá tj. 2-3 roky před odchodem do důchodu.<sup>24</sup>

<sup>23</sup> MPSV ČR. *Důchodová reforma*. <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/3> (cit.15.08.2012 08:40)

<sup>24</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s. 132-133

**Přípravou na stárnutí** se v mezinárodním měřítku zabývá Světová zdravotní organizace, organizace OSN atd. U nás je to hlavně Ministerstvo práce a sociálních věcí, které přichází s Národním programem přípravy na stárnutí (55+). Tento program usiluje o zkvalitnění života ve stáří a dále směřuje k úspěšnému stárnutí a podpoře aktivního života ve stáří. Mezi hlavní principy politiky v rámci přípravy na stárnutí z pohledu Ministerstva práce a sociálních věcí patří důraz na lidská práva, respektování genderového aspektu problematiky stárnutí, celoživotní přístup ke stárnutí a zdraví, důraz na rodinu a mezigenerační vztahy, tvorba opatření na výzkumem podložených poznacích a relevantních statistických datech. Zvláštní pozornost je věnovaná menšinám, tj. seniorům zdravotně postiženým, trpícím demencí, duševně nemocným, seniorům z etnických menšin atd. a také respektování rozdílů mezi venkovem a městem. Cílem by měla také být podpora mezigenerační solidarity a soudržnosti v rámci všech opatření přijímaných v reakci na stárnutí naší populace.<sup>25</sup>

V současnosti funguje u nás Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 - 2012, který byl přijat Usnesením vlády České republiky č. 8 ze dne 9. ledna 2008. Tímto usnesením si vláda stanovila jako jednu z priorit věnovat zvýšenou pozornost právě kvalitě života ve stáří a ukládá tak ministerstvům a jimi řízeným resortům realizovat tento program podle vytyčených cílů. Jeho cílem je podpořit solidaritu a soudržnost mezi generacemi, zvýšit preference starších lidí v České republice a tím pádem i zvýšit jejich subjektivní a objektivní bezpečí a také ochránit práva zranitelných skupin starých lidí. Tento program stanovuje priority a opatření na pět let, tj. do roku 2012.<sup>26</sup>

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008-2012 formuluje konkrétní priority a závazné úkoly, které mají zásadní vliv na kvalitu života seniorů. „Jsou jimi zejména:

- udržení a zvýšení zaměstnanosti starších pracovníků,
- zvyšování jejich pracovní mobility a zabránění jejich vyčleňování z trhu práce,
- podpora a ochrana rovných práv a příležitostí a vyloučení diskriminace z důvodu věku,

---

<sup>25</sup> MPSV ČR. *Národní program přípravy na stárnutí*. <http://www.mpsv.cz/cs/5045> (cit.20.08.2012 10:20)

<sup>26</sup> MPSV ČR. *Národní program přípravy na stárnutí-usnesení*. <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5045/usneseni.pdf> (cit.20.08.2012 10:32)

- zajištění odpovídající, dostupné a potřebné péče a služeb pro seniory (sociální služby, zdravotní péče, bydlení aj.),
- podpora a rozšiřování celoživotního vzdělávání a podpora příležitostí k individuálnímu rozvoji a posílení nezávislosti,
- zajištění sociálního začlenění starších osob a seniorů.<sup>27</sup>

## **1.4. Dílčí závěr**

To, že naše populace stárne a senioři tvoří stále větší podíl v celkové populaci, se stává samozřejmě problémem. Není však přípustné na tento problém nahlížet z negativního hlediska, jak je tomu u části mladé generace, která stáří vidí spíše jako odpuzující. Stáří ale není choroba, je to obecné označení pozdní fáze ontogeneze, tj. přirozeného průběhu života, která je doprovázena řadou změn (tělesných, psychických a sociálních). Možná je však dán tento negativní náhled mladých lidí na seniorskou populaci samotnou literaturou. Protože otevřeme-li jakoukoliv literaturu pojednávající o stáří či seniorské populaci, tak se většinou dočteme o tom, jakými nemocemi trpí senioři, jakou potřebují pomoc či péči, o tělesných a duševních úbytcích sil, o jejich samotě, negativním pohledu na svět či smutku a strachu ze smrti. Přitom současný pokrok v medicíně pomáhá k překonání různých nemocí, seniorská populace se stává spíše aktivní, vitálnější a to je i důvod, proč jsem se chtěla zaměřit na seniory ve věku 55-65 let. Sama se domnívám, že právě senioři tohoto věku jsou ještě velmi produktivní, snaží se stále pracovat a být užiteční naší společnosti a nemyslím si, že tato životní etapa, tj. věk kolem 60 let, je tzv. postproduktivní etapou života, jak to uvádí mnoho učebnic. Většina seniorů se cítí spíše aktivních a hlavně stáří je pro mnohé z nich tou nešťastnější etapou jejich života. Cílem naší společnosti by tedy mělo být přichystat kvalitní podmínky pro samotné seniory, podporovat a motivovat je k aktivnímu životu, zlepšit jejich subjektivní prožívání a hodnocení, které se pak odráží v jejich samotné spokojenosti.

---

<sup>27</sup> MPSV ČR. *Se stárnutím je nutné počítat.* <http://www.mpsv.cz/cs/5161> (cit.23.10.2012 12:02)

## 2. Životní spokojenost seniorů a faktory ovlivňující životní spokojenost

Pokud hovoříme o **životní spokojenosti seniorů**, můžeme říci, že je to celkový odraz jejich dosavadního života, který samozřejmě ovlivňuje spousta faktorů, jako je např. zdraví, psychický stav, rodina, životní styl, práce, finance atd. Životní spokojenost a kvalita života seniorů ale závisí také na tom, jak bohatý a kvalitní byl jejich duševní život od mládí, jaké znalosti a zkušenosti si uchovali.<sup>28</sup>

Tak jak jsme již v psychologii zvyklí, prožívání životní spokojenosti je individuální a u jednotlivých seniorů různé. Je to dáno i tím, že samotného seniora (jedince) v průběhu života ovlivňují jak vnitřní (vrozené dispozice), tak vnější prostředí, různé životní situace, stavy či události.

### 2.1. Životní spokojenost seniorů

Termín životní spokojenost je velmi často používán, ale co to vlastně životní spokojenost je? Samotné definování životní spokojenosti je velmi obtížné, protože životní spokojenost můžeme brát z mnoha pohledů, např. z pohledu kvality života, štěstí, osobní pohody, samotného subjektivního prožívání aj. V podstatě ale můžeme říci, že životní spokojenost je spokojenost jedince s jeho celkovým životem, který se odráží v jeho subjektivním prožívání, v jeho pohodě, štěstí, dobrém zdravotním stavu, smyslu života atd. Jedním z oborů, který se zabývá životní spokojeností, je pozitivní psychologie, jejímž cílem je „celková psychická pohoda (well-being) ať jedince, či skupiny lidí“<sup>29</sup>. Pokud bereme životní spokojenost ze subjektivního pohledu, tak subjektivní životní pohoda (well-being) je kognitivní a emocionální vyhodnocení vlastního života.<sup>30</sup> Rozloží-li si termín *well*, v angličtině znamená dobře a *being* je odvozeno od slova bytí, tedy v překladu být dobře, je mi dobře, jsem v pohodě. Též

<sup>28</sup> TVAROH, F. *Všichni stárneme*. 2. vyd. Praha: Avicem, 1984, s. 110-131

<sup>29</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 8

<sup>30</sup> DIENER, E., LUCAS, R.E., OISHI, S. Subjective well-being. In Snyder, C. R. –Lopez, C.J. (Eds.) *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press, 2002, s. 63-73

můžeme přeložit i jako životní pohoda či životní spokojenost. Tímto termínem (well-being) se zabývá i Světová zdravotní organizace (WHO) a ta hovoří v rámci zdraví o tom, že zdravý je ten, kdo je v pohodě, komu je dobře. Stav, kdy je člověku dobře, kdy je v pohodě a daří se mu, má v současné době několik příbuzných pojmů: pohoda (well-being), spokojenost (satisfaction) či štěstí (happiness).<sup>31</sup>

S termínem životní spokojenost se setkáváme dnes a denně, častokrát slýcháváme otázky: Jak se máš? Jak se ti daří? Většina odpovědí pak zní: V pohodě. Dobře. Aniž bychom se pozastavili nad tím, co tato odpověď znamená, co nám říká. Co vlastně znamená být v pohodě? Může to znamenat, že má dotazovaný dobrou náladu, že ho zrovna nic nebolí, že dosáhl úspěchu, že dostal přidáno třeba na výplatě aj. Je to v podstatě jeho osobní pohoda, jeho současný stav prožívaného štěstí a pohody, který se odráží v jeho spokojenosti.<sup>32</sup> Osobní pohoda je podle Světové zdravotní organizace (WHOQOL Group, 1995) chápána jako velmi významná složka a ukazatel kvality života či životní spokojenosti člověka. V současné době se používají při studiu osobní pohody dva základní přístupy, a to přístup eudaimonický a hédonický. Hédonický přístup je orientován spíše na příjemné a radostné stránky života. Eudaimonický přístup vyzdvihuje spíše stránky osobního rozvoje, seberealizace nebo konání dobrých skutků a nachází své kořeny již u Aristotela.<sup>33</sup>

Životní spokojenost, jak jsem již uvedla, můžeme chápat jak z hlediska subjektivního, tak objektivního. Ze subjektivního hlediska se jedná o vnímání vlastní spokojenosti, o vlastní pocit pohody či štěstí, v kontextu vlastních zájmů, cílů očekávání atd. Pokud bereme v potaz objektivní hledisko, tak sledujeme spíše vnější pozorovatelné faktory jako je: zdravotní stav, finanční situace, sociální status, rodina, ekonomické a demografické podmínky atd. Z toho plyne, že subjektivní životní spokojenost je chápána spíše z pohledu nematerialistického a objektivní naopak z hlediska materialistického. V současné době však klademe vyšší význam subjektivnímu měřítku životní spokojenosti, tedy subjektivnímu prožívání životní spokojenosti či pohody. Další dělení subjektivního prožívání životní spokojenosti jedincem je z hlediska

---

<sup>31</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 181-184

<sup>32</sup> SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 24

<sup>33</sup> SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 24-32

kognitivního, které odráží rozumové hodnocení vlastního života a z hlediska afektivního, které zahrnuje emoční prožívání vlastní situace.<sup>34</sup>

Zkoumáním životní spokojenosti či životní pohody se v rámci pozitivní psychologie zabývalo mnoho autorů, jako je např. Diener, Lucas, Oishi, Seligman, Ryffová, Keyes aj. U nás je to především Křivohlavý, Blatný, Hamplová, Slezáčková aj. Životní spokojenost či pohoda je chápána jako stav, kdy je člověku dobře, kdy je v pohodě a daří se mu. Souhrnně to můžeme vyjádřit v několika příbuzných pojmech, jako je: pohoda (well-being), spokojenost (satisfaction), štěstí (happiness), psychologické bohatství (psychological wealth) aj. Tyto pojmy jsou autory přesně vymezeny a každý autor si je definuje po svém, ale v podstatě můžeme říci, že jsou některými výzkumníky často zaměňovány a jsou chápány spíše jako synonyma. V této práci se nebudu zabývat všemi výzkumy životní spokojenosti, protože to není cílem mé diplomové práce. Proto uvádím jako příklad pojetí osobní pohody nebo životní spokojenosti dle E. Dienera, který mě asi nejvíce oslovil. Jeho pojetí osobní pohody či životní spokojenosti je chápáno jako výsledek racionálního a emocionálního zhodnocení vlastního života. Jeho koncept osobní pohody či spokojenosti zahrnuje tři složky:

- subjektivní stav duševní pohody, který zahrnuje převahu pozitivních emocí a také nižší poměr negativních emocí,
- racionální (kognitivní) zhodnocení spokojenosti se svým životem,
- zhodnocení spokojenosti v důležitých oblastech života, např. spokojenost se svým zdravím, s mezilidskými vztahy, se sociálními stavy, s pracovním výkonem, s využitím volného času, s uspokojováním potřeb, spokojenost se sebou samým aj.<sup>35</sup>

Já osobně se přikláním k pojetí životní spokojenosti či pohody dle E. Dienera. Mám-li celkově zhodnotit životní spokojenost, jedná se v podstatě o stav či pocit člověka, kdy se cítí dobře a je zkrátka v pohodě, a to nejen v rámci svého současného stavu, ale v rámci celého svého dosavadního života. Tento stav či pocit v sobě zahrnuje nejen současné hodnocení, ale také hodnocení celého svého dosavadního života.

---

<sup>34</sup> HAMPLOVÁ, D. *Životní spokojenost, štěstí a rodinný stav v 21 evropských zemích. Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 2006, 42,1, s. 35-55

<sup>35</sup> SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 23-25

Úroveň životní spokojenosti se v průběhu života příliš nemění, spíše dochází ke změnám jejich zdrojů či faktorů. Samozřejmě jiné požadavky a potřeby k dosažení spokojenosti má člověk mladý a jiné senior.<sup>36</sup>

Závěrem mohu říci, že já osobně chápu životní spokojenost seniorů jako určitý pocit spokojenosti seniora (jedince) se svým stavem, se svým životem. Je to vlastně zhodnocení celého jeho dosavadního života, které je ovlivňováno mnoha faktory, např. zdravím, psychickým stavem, rodinou, životním stylem, prací, financemi, spokojeností se sebou samým aj.

## **2.2. Faktory ovlivňující životní spokojenost seniorů**

Faktory ovlivňující životní spokojenost seniorů můžeme rozdělit na faktory vnitřní a vnější. Mezi faktory vnitřní můžeme zařadit např. tělesné, psychické či osobnostní faktory a mezi vnější pak sociální faktory (sociální události, stavy, změny). Tyto faktory, jak vnější, tak vnitřní, se navzájem ovlivňují a vlastně se odrážejí v celkové pohodě seniorů, v jejich prožívání či samotné spokojenosti. Dále se podílejí na jejich kvalitě života, mají za důsledek psychické i materiální dopady a také mohou být z negativního hlediska i zdrojem přehlížení seniorů ze strany společnosti.

### **2.2.1. Tělesné faktory**

Mezi tělesné faktory, které ovlivňují životní spokojenost seniorů, patří především zdravotní stav, pokles tělesné síly, změny tělesného vzhledu, prodělané nemoci, úrazy atd. Vrátime-li se k první kapitole této diplomové práce, tak samotné stárání je spojeno s pozvolným úpadkem všech tělesných funkcí, ale jak jsem již konstatovala, „tempo stárnutí bývá individuálně různé a neovlivňuje změny funkcí různých

---

<sup>36</sup> BLATNÝ, M. , DOSEDLOVÁ, J. , KEBZA, V. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. vyd. Brno: MSD, 2005, s. 27



organových systémů či tělesný vzhled rovnoměrně“.<sup>37</sup> Zde mluvíme o tzv. biologickém věku, který vyjadřuje aktuální úroveň určitých tělesných i duševních funkcí. Samozřejmě na tyto tělesné faktory působí jak genetická výbava, tak různé vnější vlivy, např. prodělané onemocnění, úrazy, zátěž, různý životní styl, alkohol, kouření, atd.

#### Tělesné změny u seniorů:

- *změny zevnějšku* (vrásky, změna pigmentace kůže, šedivé vlasy, kůže ztrácí pružnost, tuk se v těle ukládá nerovnoměrně atd.),
- *zhoršení základních smyslových funkcí* (zrak, sluch),
- *klesá tělesná síla a pohybová koordinace,*
- *zpomalují se jednotlivé reakce,*
- *objevují se různé zdravotní potíže, nemoci* (diabetes, hypertenze, artróza, artritida, osteoporóza atd.),
- *zvyšují se bolesti a únava,*
- *u žen dochází k menopauze* (ztráta plodnosti spojená s tělesnými i psychickými změnami)
- *sexualita* (mění se postoj k sexu).<sup>38</sup>

### **2.2.2. Psychické faktory**

Na životní spokojenosti seniorů se podílejí také faktory psychické, které jsou ovlivněny jak tělesnými změnami ve stáří, tak hlavně sociálními změnami, se kterými se musí senior vyrovnat a přijmout je.

#### Psychické změny u seniorů:

- *úpadek paměti* (zhoršuje se vstřípení do paměti a vybavení si událostí),
- *myšlení se zpomaluje, snižuje se flexibilita a pozornost,*
- *hůře se učí* (rychleji se unaví a obtížně se koncentrují),
- *zvyšuje se opatrnost a přesnost* (přepočítávání peněz, přecházení vozovky aj.),
- *zvyšuje se důvěřivost* (senior jako častá oběť trestných činů),

<sup>37</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 404

<sup>38</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 402-407

- *špatné snášení změn* (změna sociálních rolí, změna životního stylu, přestěhování se aj.),
- *psychické poruchy ve stáří* (neuróza, deprese, paranoia, skleróza, demence, Alzheimerova nemoc aj.).<sup>39</sup>

### **2.2.3. Sociální faktory**

Taktéž vnější vlivy ovlivňují seniory v jejich životní spokojenosti či pohodě. Tyto vnější vlivy jsou v podstatě sociální faktory, kterými mohou být různé sociální události či sociální změny v průběhu stáří.

#### Sociální změny u seniorů:

- *Ztráta zaměstnání.* Ztratit zaměstnání v předdůchodovém věku je pro seniora velmi obtížná, až krizová situace, která se podepisuje hlavně na psychice samotného seniora a projevuje se v jeho bezmoci. Senioři totiž nejsou připraveni na velké změny a velmi dobře si uvědomují, že již nejsou příliš výkonní, že jsou pomalejší a hůře přizpůsobiví. Také se v tomto věku mnohokrát setkali s ageismem, tedy s věkovou diskriminací, která souvisí s přehlížením seniorů ze strany společnosti.
- *Odchod do důchodu a penzionování.* Je velkým mezníkem v období stáří, je fází postupného uzavírání profesní kariéry. Blížící se odchod do důchodu začíná v seniorech vyvolávat pocit obavy o budoucnost a pocit, že již nejsou užiteční. Můžeme se však setkat i s případy, že senioři, kteří přestali pracovat, hodnotí tuto skutečnost spíše pozitivně a těší se na svůj zasloužený odpočinek. Například Swan a kol. (1991) ve své studii amerických důchodců uvádí, že ti senioři, kteří byli k odchodu do důchodu či penzionování donuceni, jsou obecně charakterizováni nižší úrovní životní spokojenosti než senioři, kteří se mohli sami rozhodnout, zda budou dále pracovat či penzionovat.<sup>40</sup>
- *Změna sociálních rolí.* V první řadě je odchod do důchodu spojen se ztrátou profesní role. Senior si musí zvykat na novou roli, a to roli důchodce, která je méně

<sup>39</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 407-411

<sup>40</sup> STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 162-163

specifická a má nižší sociální status. Na svou novou roli se musí senior adaptovat, což trvá určitou dobu. Můžeme říct, že role důchodce určitým způsobem mění i identitu seniora (jedince). Reakce na novou roli důchodce bývají různé a odchod do důchodu je racionálně hodnocen a zároveň i emocionálně prožíván. Na jedné straně se senioři těší, že se zbaví povinností, že nemusí pracovat a budou mít dostatek času na své koníčky, na druhé straně dobře ví, že ztrátou profesní role ztratí svoji dosavadní sociální pozici, mnohé kontakty, pocit potřebnosti, seberealizace, sebeúcty a ekonomického zajištění.<sup>41</sup>

- *Změna životního stylu a ekonomického zajištění.* Důchodce je nucen postupně se přizpůsobovat nové životní situaci a novému životnímu stylu. Životní styl důchodce je ovlivněn jeho zdravotním stavem a ekonomickým omezením. Můžeme jej definovat jako alternativu, málo prostředků, ještě méně možností a mnoho času. Změna životního stylu důchodce se projevuje také v oblasti psychických potřeb. Důchodci pociťují prázdnotu, chybí jim pravidelná činnost a sociální kontakt. Proto mnozí senioři, kteří mají ještě dostatek sil, se snaží být aktivní, něco budovat a nebo v rámci zachování svého životního stylu a stálého ekonomického zajištění ještě pracovat.<sup>42</sup>
- *Změny potřeb.* Můžeme říct, že se zde jedná nejen o změnu potřeb seniorů, ale i o změnu postojů a sociálního chování seniorů. Senioři bývají velmi často izolováni ve svém soukromí, pociťují potřebu sociálního kontaktu. Člověk v důchodu teoreticky odchází ze společnosti do svého soukromí, do své izolace. Zůstávají mu jen soukromé role a pro společnost se tak stává anonymním důchodcem, zvyšuje se u něho potřeba citové jistoty. Právě zde musíme vyzdvihnout roli rodiny, vrstevníků či kamarádů, kteří pomáhají seniorům vyrovnat se s novou situací a uspokojovat potřeby v oblasti sociálního kontaktu či komunikace. Senioři celkově odmítají jakékoliv změny, a to i změny v oblasti hodnot a norem. V průběhu stáří vzrůstá rigidita a senioři striktně vyžadují dodržování určitého řádu, který je pro ně považován za významný. Zde vzniká jejich zvýšená potřeba jistoty a bezpečí. Tyto potřeby jsou pro ně velmi důležité, protože starý člověk má reálně menší schopnost se bránit. Jako další můžeme uvést potřebu aktivity, protože udržení určité úrovně činnosti je nezbytné i v důchodovém věku. Někdy je ovšem velmi obtížné najít

<sup>41</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 464-473

<sup>42</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 464-473

určitou aktivitu, která by měla pro starého člověka smysl. Samozřejmě, že záleží na každém jedinci, jakou si najde aktivitu, koníček či nový smysl života, jako je např. role babičky, kutila, zahrádkáře, cestovatele atd. I zde jsou však senioři limitováni, jak jsem již výše uvedla, svým zdravotním stavem a ekonomickou situací.<sup>43</sup>

- *Manželství.* Manželství hraje u seniorů velkou roli a manželská spokojenost má ve stáří mírně stoupající tendenci. Senioři totiž vědí, že musí v manželství akceptovat kompromis, protože si dobře uvědomují, že jsou na sebe mnohem více odkázáni a že se svým partnerem musí prožít zbytek života. Manželství je pro seniory hlavním zdrojem pocitu jistoty a bezpečí, sounáležitosti a sdílení života. Postoj k manželství však bývá u seniorů odlišný. Například muž, který ztratil svou sociální pozici odchodem do důchodu, bývá na rodině více závislý než dříve. Naopak žena mívá více sociálních kontaktů mimo pracoviště i mimo rodinu, a proto se její sociální pozice příliš nemění. Samotný odchod do důchodu může do manželství přinést problémy, jako např. co s volným časem nebo narušení různých rodinných zvyklostí v rámci konzumu. Manželé v důchodu jsou nuceni strávit spolu mnohem více času, zde může docházet ke konfliktům mezi seniorskými partnery, protože se odkryjí různé rozdíly v zaměření osobnosti. Také dochází postupem času ke komunikačním stereotypům, zejména vlivem tendence vzpomínání na různé události a samozřejmě rovněž opakováním. Mění se jejich finanční zajištění, a tak jsou nuceni šetřit. Řešit tyto problémy lze například pomocí koníčků, nového zaměstnání, rolí prarodičů atd.<sup>44</sup>
- *Rodina.* Každý jedinec potřebuje být členem nějaké sociální skupiny, je tomu tak i u seniorské populace, kde je význam rodiny mnohem silnější. Pro samotného seniora je pocit užitečnosti nejen pro společnost, ale také pro rodinu velmi důležitý. Odchodem do důchodu se totiž omezují možnosti seniorů uplatnit se v širší společnosti, a proto se v tomto životním období zvyšuje hodnota širší rodiny, a to zejména dětí a vnoučat. Určitým znakem generativity stáří je zaměřenost na vztahy k lidem a potřeba být v těchto vztazích prospěšný a užitečný. Kontakt s rodinou, s dětmi i vnuky uspokojuje mnohé potřeby seniorů. Např. život s dětmi i vnuky přináší seniorům nové podněty, zážitky či nový smysl života, dále je zdrojem jejich

---

<sup>43</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 459-473

<sup>44</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 473-479

pocitu jistoty a v neposlední řadě je to potřeba otevřené budoucnosti v rámci rodiny, protože vlastní fyzická existence je postupem času limitována.<sup>45</sup>

- *Ztráta partnera (ovdovění)*. Ovdovění (ztráta životního partnera) je pro seniory velkou zátěží a vede k opuštěnosti, uzavřenosti a sociální izolaci. Senioři nesou ztrátu partnera těžce, i když vědí, že je to v tomto věku přirozené. Reakce na smrt partnera se projevuje v oblasti emočního prožívání a chování. Ženy se však s umíráním svých partnerů vyrovnávají jinak a řekla bych mnohem lépe než muži. Je to dáno i tím, že ženy mají tendenci svěřit se, hledat sociální oporu u svých příbuzných a přátel. Vdovy umí kompenzovat svoje pocity osamělosti vytvářením izosexuálních společenství, tj. skupin starých žen, které se pravidelně setkávají za účelem emoční podpory, solidarity, aktivity, koníčků či společných prožitků a zkušeností.<sup>46</sup>
- *Změna postoje k sexu*. Sexuální život má ve stáří poněkud jiný význam než v mládí. Hlavním smyslem sexuálního kontaktu u seniorů je vyjádření vztahu a potvrzení vzájemné blízkosti. Samozřejmě, že i v tomto věku sexuální kontakt podporuje sebevědomí, uvolňuje napětí a úzkost, ale i zde je sexuální aktivita závislá na tělesném i duševním zdraví. Jak u žen, tak u mužů existují rozdíly z hlediska sexuálních potřeb. U žen totiž dochází v menopauze ke značnému poklesu sexuální apetence a u mužů záleží na jejich schopnosti erekce.<sup>47</sup>
- *Nemoc a závislost seniorů*. Nemoci jsou téměř vždy spojovány se stářím a jsou podmíněny jak geneticky, tak předchozím způsobem života (alkohol, kouření, stres atd.). Pro seniory je samozřejmě zdrojem zátěže jak vznik nemoci, tak jeho nemohoucnost a následná závislost na partnerovi či rodině. Nemocný senior se automaticky dostává do submisivní a závislé pozice. Časem se může nemocný senior stát i břemenem jak pro partnera, tak pro rodinu a dlouhodobá péče o závažně nemocného či bezmocného seniora může vést až k syndromu vyhoření. Zde pak bohužel nastupuje na místo rodiny následná péče, a to péče pečovatelská či ústavní.<sup>48</sup>

<sup>45</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 483-489

<sup>46</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 479-482

<sup>47</sup> ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, s. 387-394

<sup>48</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 478-479

#### **2.2.4. Osobnostní faktory**

V neposlední řadě musím zmínit i osobnostní faktory, které se taktéž podílejí na ovlivňování seniorů (jedinců) v rámci jejich životní spokojenosti. Jedná se o vlastnosti osobnosti, dovednosti, temperament a charakter. Některé osobnostní faktory jsou seniorům (jedincům) vrozeny a jiné jsou získány v průběhu života pod vlivem vnějšího prostředí v procesu výchovy či učení.

Tyto osobnostní faktory ovlivňují seniory hlavně v jejich schopnosti akceptovat nebo přizpůsobovat se různým událostem, stavům, faktům či vlivům. Jinak řečeno, vliv, který bude mít určitá událost na seniora (jedince), do značné míry záleží právě jen na něm samotném.<sup>49</sup>

U seniorů však také dochází ke změně struktury osobnosti. Tyto změny se pak odráží v některých jejich vlastnostech, emocích a hlavně v chování. Změny osobnosti ve stáří jsou obecně považovány spíše za negativní, jedná se zejména o zdůraznění takových vlastností, jako je opatrnost, nerozhodnost, puntičkářství, úzkost, důvěřivost, nevrlost a častý sklon k nespokojenosti.<sup>50</sup> Ale dochází samozřejmě i k vyzdvižení dobrých, pozitivních vlastností osobnosti, jako je moudrost, nadhled, předávání zkušeností z generace na generaci atd.

---

<sup>49</sup> STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 164-165

<sup>50</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 458-459

### **2.3. Dílčí závěr**

Jak jsem již v úvodu této kapitoly uvedla, životní spokojenost seniorů je odraz jejich celého dosavadního života, který samozřejmě ovlivňuje spousta faktorů, jako jsou faktory tělesné, psychické, osobnostní nebo sociální. Já osobně považuji sociální faktory za nejdůležitější faktory ovlivňující sebeobraz člověka a jeho životní spokojenost. Jedná se zejména o určité události v životě seniora (člověka), které mohou negativně nebo pozitivně ovlivňovat jeho postoje, hodnoty či chování a následně se pak podílejí na jeho životní spokojenosti. Sami senioři se snaží jak s tělesnými, psychickými, tak hlavně sociálními změnami vyrovnat, přijmout je a adaptovat se na ně. Pokud se jim to podaří, jsou na dobré cestě ke spokojenému stáří a celkové životní spokojenosti.

### 3. Kvalita života seniorů a sociální opora

V této kapitole se snažím objasnit pojem kvality života a ukázat, jaké mohou být ukazatele kvality života, které mají vliv na spokojenost s životem jak mladého, tak samozřejmě i staršího člověka. Také se zde zabývám sociální oporou ve smyslu pomoci seniorské populaci s podmínkami jejich kvality života, s jejich životní spokojeností či s nalezením nového smyslu života. Protože jak jsem již konstatovala, v současné době dochází k nárůstu počtu seniorů v naší populaci a nastává tak nutnost zabývat se otázkami kvality jejich života.

#### 3.1. Kvalita života seniorů a ukazatele kvality života

Dobře vím, že tento pojem, tedy pojem kvalita života, sice dává smysl, je důležitým ukazatelem, ale také vím, že ho lze jen velmi obtížně vymezit a definovat. Světová zdravotní organizace „WHO definuje **kvalitu života** jako jedincovu prevenci jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Jedná se o velice široký koncept, multifaktoriálně ovlivněný jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vymezením, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí.“<sup>51</sup>

Samotnou problematikou kvality života se zabývá na celém světě mnoho organizací, ale jednou z předních je Světová zdravotní organizace (WHO), která se zabývá především samotným zdravím, které velmi podstatně souvisí jak s kvalitou života, tak s životní spokojeností člověka (seniora). Světová zdravotní organizace (WHO) rozeznává šest základních ukazatelů kvality života:

- *fyzickou stránku* (posuzování míry bolesti, únavy, mobility, schopnosti pracovat atd.),
- *úroveň samostatnosti* (posuzování míry závislosti, schopnosti pracovat atd.),

<sup>51</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. *Sociální pedagogika II.* vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, s. 160



- *psychické zdraví* (funkce myšlení a paměti, schopnost koncentrace, sebepojetí a sebehodnocení),
- *duchovní oblast* (schopnost prožívání, osobní víra atd.),
- *sociální vztahy* (osobní vztahy, intimní vztahy či soužití, zdroje širší sociální opory atd.),
- *životní prostředí* (podmínky a kvalita prostředí – klimatické podmínky, hluk, znečištění aj., dostupnost zdravotní péče, finanční zdroje atd.).<sup>52</sup>

Dle Jara Křivohlavého můžeme o kvalitě života uvažovat v mnoha rovinách, Bergsma a Engel (1988) mluví především o třech hierarchicky odlišných rovinách: makro-rovině, mezo-rovině a personální rovině.

- V *makro-rovině* je otázka kvality života spojena s velkými společenskými celky, jako je kontinent, určitá země či stát atd. Podle Bergsmy v této rovině jde o absolutní zamyšlení se nad problematikou kvality života, o absolutní smysl života, který je chápán jako nejdůležitější morální zásada a hodnota. V tomto pojetí se kvalita života stává součástí základních politických témat, jako je např. problematika boje s chudobou, hladomorem, epidemiemi, ale i otázek financí, zdravotnictví, výchovy atd.
- V *mezo-rovině* je otázka kvality života spojena s malými sociálními skupinami, jako je např. rodina, škola, firma, nemocnice, domov důchodců atd. Zde jde o morální hodnotu člověka, jeho uspokojování nebo naopak neuspokojování potřeb, ale i o otázky sociálního klimatu, vzájemných vztahů, sociální opory atd.
- V *personální rovině* jde o otázky kvality života samotného jedince, tato rovina mapuje přímo život jedince. Rovina mapuje život každého z nás, ať už je to život seniora, pacienta, lékaře, učitele, žáka atd. Zde jde už o studium konkrétní kvality života jedince, a to může být jeho způsob života, jeho myšlení, prožívání, chování, postoje, hodnoty, potřeby, ale na druhé straně to mohou být i negativní jevy jako je míra bolesti, negativní emoce, prožívaná traumata atd.<sup>53</sup>

Kvalitu života můžeme také brát buď v kontextu sociální psychologie nebo v kontextu sociologie. Tyto vědní disciplíny s pojmem kvalita života velmi systematicky pracují a vyvinuly rozsáhlou sadu metod na měření toho, co se označuje

<sup>52</sup> SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 23

<sup>53</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, s. 163-164

jako kvalita života, ale také jako pojem *well-being* a *welfare*. Sociální psychologie se zaměřuje na individuální ukazatele prožívání a pocitů pohody či štěstí. Jedná se spíše o subjektivní prožívání kvality života a životní spokojenosti nebo pohody (*subjective well-being*). Subjektivní prožívání životní spokojenosti je důležité také hledat v kontextu dalších ukazatelů kvality života, jako je rodina, práce, zdraví, volný čas, mezilidské vztahy, finance atd. Sociologie zkoumá kvalitu života spíše jako *welfare*, což je pociťovaný nedostatek, nebo jako ukazatel blahobytu. Sociologii tedy zajímá nikoliv individuální prožívání kvality života či životní spokojenosti, ale spíše variabilita úrovně kvality života celé společnosti. Ze sociologického hlediska tedy ukazatelem může být třeba i hrubý národní produkt, což může být souhrnný indikátor, ale ukazatelem mohou být i objektivní ukazatele života, jako je rodina, zdraví, vzdělání, práce, životní prostředí, občanská participace, média, volný čas, způsob života aj.<sup>54</sup>

Poprvé ukazatele ovlivňující kvalitu života vymezil W. Forrester, který stanovil jako nejdůležitější faktory: zabezpečení potravinami, dále pak zabezpečení životního standardu financemi, stav znečištění životního prostředí a hodnota růstu počtu obyvatel. Později tyto faktory OSN upřesnila a označila je jako *podmínky života* (12 faktorů): stav zdraví, životní podmínky, pracovní podmínky, zaměstnanost, vzdělání, uspokojování potřeb a zásob, doprava a komunikace, byty a výstavba bytů, odpočinek a zábava, oblékání, sociální jistoty, osobní svoboda.<sup>55</sup> „V roce 1974 Evropská komise OSN systematizovala sociální indikátory do osmi skupin:

- zdraví,
- kvalita pracovního prostředí,
- nákup zboží a služeb,
- možnosti trávení volného času,
- pocit sociální jistoty,
- možnosti rozvoje osobnosti,
- fyzikální kvalita životního prostředí,
- možnost účasti na společenském životě.<sup>56</sup>

<sup>54</sup> MOŽNÝ, I. *Česká společnost. Nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 14-19

<sup>55</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. *Sociální pedagogika II*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, s. 158-159

<sup>56</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. *Sociální pedagogika II*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, s. 159

V současné době tedy může být **ukazatelem kvality života seniorů** (z objektivního nebo subjektivního hlediska):

- *zdraví* (zdravotní stav je patrně asi nejdůležitějším ukazatelem kvality života),
- *rodina a mezilidské vztahy* (patří do sociální oblasti a jedná se asi o druhý nejdůležitější ukazatel kvality života),
- *práce, finance a služby* (je oblast, která souvisí s financemi a příjmem a je taktéž důležitým ukazatelem kvality života),
- *pohlaví, věk a vzdělání* (jedná se spíše o demografické údaje, které jsou ale také důležitým ukazatelem kvality života),
- *způsob života, životní styl, životní úroveň* (je oblast zaměřena především na materiální, ekonomické, sociální a kulturní podmínky člověka),
- *potřeby, zájmy, hodnoty, cíle* (tyto ukazatele kvality života souvisí více či méně s výše uvedenými ukazateli, taktéž ale souvisí i s osobnostními faktory daného jedince ovlivňujícími kvalitu života i životní spokojenost) aj.

Mluvím zde o kvalitě života, ale jak sami senioři vnímají kvalitu života? Tuto otázku položila Alena Slezáková několika brněnským seniorům. Jako první odpověděl starší senior (81 let), který kvalitu života viděl hlavně v dobrém zdraví, „protože když není zdraví tak není vůbec nic“. Jako druhá odpovídala starší paní, která vidí kvalitu života také v dobrém zdraví a ještě v rodině, „protože pokud je člověk zdravý, je také užitečný a v rámci rodiny má někoho blízkého a hlavně si má s kým popovídat“. Jako poslední odpovídá starší senior (83 let), který si pod kvalitou života představí, „že večer může spokojeně spát, ráno se vůbec probudí a nic ho nebolí. Že v průběhu dne se setkal s nejlepšími přáteli a pěkně si popovídal“. Z výše uvedených odpovědí starších seniorů vyplývá, že nejvíce preferují zdraví, které je nejdůležitějším ukazatelem jejich kvality života a odráží se tak v jejich životní spokojenosti. Protože pokud se senior (jedinec) těší dobrému zdraví, nic ho nebolí, je i spokojenější, šťastnější a to se projevuje hlavně v jeho osobní spokojenosti. Prožívání osobní spokojenosti však nezávisí jen na samotné kvalitě života seniorů, ale souvisí také s osobnostními faktory, jejich temperamentem, charakterem, osobními hodnotami, zájmy, očekáváním či jejich cíli.<sup>57</sup>

<sup>57</sup> SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 23

Jak kvalitu života seniorů, tak i životní spokojenost seniorů můžeme hodnotit buď z hlediska subjektivního nebo objektivního. Objektivní hledisko kvality života odpovídá především životním podmínkám seniorů, jako je např. jejich zdravotní stav, sociální či ekonomická situace, materiální zabezpečení, sociální status aj. Jedná se tedy o podmínky, které ovlivňují život seniorů a tyto objektivní podmínky můžeme vymezit jako souhrn materiálních, ekonomických, sociálních, zdravotních a ekologických podmínek. Subjektivní hledisko kvality života seniorů je tvořeno spíše jejich subjektivním prožíváním, jejich osobní pohodou či životní spokojeností a týká se především vnímání jejich postavení ve společnosti v kontextu kultury a hodnotového systému. V současné době se odborníci ve všech oborech spíše přiklánějí k subjektivnímu hodnocení kvality života.<sup>58</sup>

### **3.2. Sociální pedagogika a gerontopedagogika**

Lidský věk se prodlužuje, populace čím dál více stárne a senioři v nejbližší době početně převýší skupinu dětí a mládeže v populaci. Stárnutí lidstva se stává celosvětovým problémem a i sociální pedagogika je postavena před tuto sociální realitu. Proto i pojetí současné moderní sociální pedagogiky se snaží přizpůsobit této realitě a zaměřuje se více či méně na seniory či seniorskou populaci. Současná sociální pedagogika má charakter biodromální a interdisciplinární vědy. Její základ je postaven na sociologických koncepcích a na sociálních vědách obecně. Snahou současné sociální pedagogiky je specializovat se na jednotlivé oblasti, a to z hlediska věku, cílových skupin a z pohledu jednotlivých problémových oblastí.<sup>59</sup>

**Sociální pedagogika** je určitá životní pomoc, jejímž cílem je v systému komplexní starostlivosti poskytnout pomoc dětem, dospělým i seniorům, a to v různých typech prostředí v rámci hledání optimálních forem pomoci a kompenzováním nedostatků. Jde v podstatě o proces výchovné starostlivosti, pomoci a ochrany směřující

---

<sup>58</sup> VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P. *Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova universita v Brně, 2005, s. 17

<sup>59</sup> MÜHLPACHR, P., BARGEL, M. ml. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, s. 4-5

k integraci a stabilizaci osobnosti. Principy sociální pedagogiky jsou založeny na úctě k člověku, na partnerství, na vztahu důvěry, pochopení a solidaritě, ale hlavně na principu pomoci člověku.<sup>60</sup> A právě v tomto duchu se „sociální pedagogika zaměřuje na každodennost života jedince, na zvládání životních situací bez ohledu na věk, akcentuje ochranu jedince před rizikovými vlivy a iniciuje takové změny v sociálním prostředí, které se snaží uvést do souladu individuální potřeby a zájmy jedince s možnostmi společnosti“.<sup>61</sup> Cílem sociální pedagogiky v rámci pomoci seniorské populaci by měla být tedy jejich integrace do společnosti, výchova k motivaci, výchova k novému životnímu stylu a aktivnímu způsobu života, protože právě stáří je pro mnohé z nich tou nejkrásnější etapou jejich života.

Aktuální úkoly sociální pedagogiky v rámci seniorské populace:

- *Zkoumat, jak poskytnout pomoc seniorské populaci s adaptací na prostředí nebo na nové sociální role (penzionování, změna sociálního prostředí atd).*
- *Analyzovat prostředí, které seniora (jedince) obklopuje a zachycovat jeho proměnlivost a vlivy (sociální prostředí, společensko-kulturní atd.).*
- *Reagovat na globální či aktuální problémy společnosti (generační problémy, problémy s ageismem a sociálním vyloučením, multikulturní a ekologické problémy atd.).*
- *Přispívat k utváření zdravého životního stylu u seniorské populace (nabídka zájmové činnosti, nové koníčky, nový životní styl, nabídka hodnotného využití volného času, rozvoj správné komunikace a orientace v mezilidských vztazích, podpora sociální kreativity atd.).*
- *Rozpracovat formy a specifické metody sociálně výchovné činnosti (šíření osvěty v rámci stáří a stárnutí naší populace, odstranění předsudků a mýtů o stáří atd.).*
- *Vyvíjet maximální snahu o uplatnění získaných poznatků v praxi (sociální činnost vychovatelů, pedagogů, sociálních pracovníků, ošetřovatelů, dobrovolníků atd.).<sup>62</sup>*

Nejen sociální pedagogika se snaží zabývat problematikou stáří či stárnutím populace, ale hlavními iniciátory řešení tohoto problému jsou především světové organizace jako je OSN, WHO atd., které se snaží nalézt řešení, přizpůsobit programy

---

<sup>60</sup> BAKOŠOVÁ, Z. *Sociální pedagogika jako životná pomoc*. 3.vyd. Bratislava: Public Promotion, 2008, s. 58-59

<sup>61</sup> KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 46

<sup>62</sup> KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 49-50

a připravit koncepci úspěšného stárnutí. Snahou je nalezení společenského přístupu ke stáří, který má v současnosti dva zřetele, a to potřeby a zájmy stále se zvyšujícího počtu seniorů, otázky smysluplnosti, kvality života, životní spokojenosti a zabezpečení jejich života. Druhým zřetelem jsou sociálně ekonomické důsledky stárnutí naší populace včetně ovlivnění hospodářského rozvoje a sociálního smíru. Z tohoto důvodu by měla být společenská opatření vůči seniorské populaci daleko více komplexnější, cílená a hlavně vycházet z potřeb a přání seniorů.<sup>63</sup>

K mezinárodním prioritám v rámci pomoci seniorům patří především:

- důsledná integrace seniorů do společnosti, prevence segregace,
- mezigenerační tolerance s vyloučením ageismu (věkové diskriminace),
- zdůrazňování kvalit života ve stáří,
- snaha o maximální účelnost všech forem služeb, péče či čerpání nákladů,
- pomoc rozvojovým zemím s rychle přibývajícím počtem seniorů.<sup>64</sup>

V rámci pomoci seniorské populaci musím zmínit projekt „Age Management pro práci s cílovou skupinou 50+“, který v současné době funguje na Úřadech práce v celé České republice a je dotován z Evropského sociálního fondu. Cílem tohoto programu je zajistit, aby každý pracovník měl možnost využít svůj potenciál a nebyl znevýhodňován kvůli svému věku. Snahou je odstranit věkovou diskriminaci starších osob na trhu práce, nabídnout možné uplatnění na trhu práce, a to hlavně starším osobám v tzv. předdůchodovém věku. Cílem projektu je tedy zlepšení pracovních podmínek a kvality života starších osob. Tento projekt dává šanci nejen firmám, ale celé naší společnosti využít zkušeností a znalostí těchto starších pracovníků.<sup>65</sup>

Stárnutím a stářím se z různých aspektů zabývá celá řada vědních oborů. Jedním z hlavních je gerontologie, která je uznávanou vědní disciplínou, zabývající se právě

---

<sup>63</sup> MÜHLPACHR, P. , BARGEL. M. ml. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, s. 11

<sup>64</sup> MÜHLPACHR, P. , BARGEL. M. ml. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, s. 11-12

<sup>65</sup> CIMBÁLOVÁ, L., FUKAN, J., LAZAROVÁ, B. a kol. *Age Management pro práci s cílovou skupinou 50+*. Metodická příručka. vyd. Praha: Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, 2012, s. 13-14

stárnutím a stářím. Samotná gerontologie se dále člení do tří proudů, a to gerontologie experimentální (biologická), gerontologie sociální a gerontologie klinická, tedy geriatric.<sup>66</sup> Součástí gerontologie byla také gerontopedagogika, která se jako disciplína oddělila teprve v nedávné době, tj. koncem 20. století. Samostatná **gerontopedagogika** je tedy poměrně mladá vědní disciplína, která je chápána v užším slova smyslu jako pedagogická disciplína zabývající se výchovou a vzděláváním seniorů, a to jako vzděláváním ve stáří a vzděláváním ke stáří. Zde jde o koncept celoživotního učení a celoživotního vzdělávání, který souvisí taktéž s andragogikou (věda zabývající se všestrannou péčí a vzděláváním dospělých). Gerontopedagogiku můžeme chápat také v širším slova smyslu jako teoretickou disciplínu zabezpečující komplexní péči, pomoc, podporu seniorům s uspokojováním jejich potřeb, kterými jsou i potřeby vzdělávací.<sup>67</sup>

V současné době je vzdělávání chápáno spíše jako proces celoživotní, tedy celoživotní učení či vzdělávání. Snahou je, aby ke vzdělávání měli přístup skutečně všichni, což je zakotveno i v Listině základních práv a svobod, která říká, že „každý má právo na vzdělání“.<sup>68</sup> Vzdělávací aktivity v tomto věku přispívají právě u seniorů k pocitu důstojnosti, životní spokojenosti, k začlenění do společnosti i k fyzickému a duševnímu zdraví. Takže samotné vzdělávání může usnadnit zvládání nových situací nebo adaptaci na nové sociální role, ale hlavně jim může dát nový rozhled či nový smysl života. Přínos vzdělávání v seniorském věku lze shrnout do několika funkcí:

- *preventivní* (příprava na proces stárnutí a stáří),
- *anticipační* (příprava na změny ve stáří a ve stylu života, odchod do důchodu a změny sociálních rolí),
- *rehabilitační* (udržování fyzických a psychických sil),
- *posilovací a stimulační* (rozvoj zájmů, tvůrčí činnosti, kreativity ve stáří, kultivace zájmů a potřeb),
- *informační* (zdroj nových informací, nový rozhled, nové technologie),
- *socializační* (začleňování seniorů do společnosti).<sup>69</sup>

<sup>66</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 201-202

<sup>67</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s.10-12

<sup>68</sup> Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, v platném znění, dle čl. 33

<sup>69</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s.137-

At' už u nás nebo v zahraničí jsou pro seniory nabízeny různé formy vzdělávání, které nabízejí rozmanité a specifické obory různého charakteru a zaměření. Mezi základní formy vzdělávání v seniorské populaci patří:

**Lidové university** jsou určitou formou specifického vzdělávání seniorů, která se osvědčila především ve skandinávských a v německy mluvících zemích. V tomto typu universit senioři studují spolu s mladými posluchači a výhodou je zde zejména vzájemné ovlivňování, sblížování a porozumění problémům dvou generací. Výhodou je, že mladá generace a následně i společnost akceptuje seniorskou populaci.

**Akademie třetího věku** se vyskytují v našich podmínkách a mají poměrně dlouhou tradici. Vyskytují se hlavně v těch regionech naší republiky, kde nejsou vysoké školy. Tyto akademie jsou organizovány pod záštitou různých organizací a institucí, např. Červený kříž, Domy kultury, Akademie J. A. Komenského aj. Akademie se vyznačují svojí jak místní, tak věcnou přístupností a hlavně přizpůsobováním se požadavkům a přáním samotných seniorů.

**Kluby aktivního stáří** mají podobné poslání jako Akademie třetího věku, ale vyznačují se trvalejšími neformálními vztahy, rozvíjením osobních zájmů seniorů a uspokojováním potřeby vzájemného kontaktu i komunikace.

**University třetího věku** jsou asi nejnáročnější způsob vzdělávání seniorské populace. Jsou organizovány pod záštitou vysokých škol a jedná se o oficiálně uznané instituce. Senioři mohou studovat na vysokoškolské úrovni, a to v nejrůznějších oborech. Senioři (účastníci) mají status mimořádných studentů vysoké školy. Vzdělávání má tudíž charakter spíše osobnostního rozvoje než profesní přípravy, to se ale samozřejmě nevylučuje, zvláště u dobrovolnických aktivit v rámci seniorské populace.

Mezi další můžeme zařadit např. univerzity volného času, studentské domovy pro seniory aj.<sup>70</sup>

Pokud bych měla shrnout: vzdělávání a učení se v seniorském věku přispívá k upevnování fyzického a duševního zdraví, k utužení intelektuálních a kognitivních funkcí, k posilování sebedůvěry a tím i k životní spokojenosti.<sup>71</sup>

---

<sup>70</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s. 139-140

<sup>71</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s. 141



### 3.3. Aktivity a sociální služby pro seniory

Senioři dnes mají celou řadu možností, jak přizpůsobit svou činnost fyzickému a psychickému stavu. V současné době se ukazuje, že hlavně mladí senioři, tj. věk kolem 60 let, jsou ještě stále v dobrém zdravotním stavu, který mohou velmi dobře udržovat. Je vlastně pouze na nich samotných, jak a jakým způsobem budou aktivní a zda budou ještě pracovat či si užívat zaslouženého odpočinku. Je to samozřejmě na jejich zvážení a stanovení priorit, protože každý senior by si měl uvědomit, že čas pomalu plyne. Je zřejmé, že nejen pro každého jedince, ale i pro seniora je důležité, aby měl pro co a koho žít.<sup>72</sup> „V této souvislosti jsou zajímavá doporučení psychologa Josefa Švancary, který je shrnul pod název „*Pět pé*“. Autor je přesvědčen, že je třeba 1. mít *životní perspektivu*, 2. *usilovat o pružnost*, 3. *pěstovat prozíravost* a 4. *porozumění* pro druhé a 5. *nezapomínat na potěšení*.,<sup>73</sup> Zkrátka každý senior (člověk) potřebuje určitou životní perspektivu, určitý cíl, bez kterého se neobejde, který ho naplňuje a který se odráží v jeho životní spokojenosti. Zajisté senior, který je od přírody aktivní a má pro co žít, si svoji cestu aktivního a úspěšného stáří najde sám, ale co ti ostatní? Těm je třeba pomoci a pro ně je určen, jak jsem již v první kapitole uváděla, tzv. Koncept úspěšného stárnutí, který je založen na přesvědčení, že lidský život se může nejen prodlužovat, ale hlavně zkvalitňovat, a proto je důležité vytvářet podmínky pro smysluplnost a seberealizaci života seniorů. Tímto konceptem se zabývá především Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví, ale i různé sociální organizace na regionální úrovni, útvary zdravotní výchovy, seniorské organizace a instituce, nevládní organizace, podnikatelský sektor a v neposlední řadě i masmédiá. Koncept šíří jednak osvětu, ale hlavně uvádí, jak je třeba pomáhat a jak zkvalitňovat podmínky života seniorů.<sup>74</sup>

Předpokladem spokojeného stáří je také radost či potěšení, které může mít různou podobu a jehož zdroje jsou pro každého seniora velmi individuální. Někdo se například těší ze svého zaměstnání, jiný zase ze setkání s přáteli, ze svých vnoučat, ze svého mazlíčka, anebo ze svých koníčků, které mohou být různé. Shrnu-li to, tak se jedná o **různé aktivity seniorů**, které představují hodnotný způsob trávení jejich

<sup>72</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 170-171

<sup>73</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 171

<sup>74</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 170-173

volného času. Jak jsem již uvedla, koníčky či aktivity seniorů mohou být různé, někdo ještě chodí do práce a koníčkem je mu tedy jeho práce, která ho naplňuje, jiní studují na univerzitě třetího věku nebo se věnují společenským aktivitám a další se věnují svým individuálním koníčkům, které mohou být různorodé. Mezi tradiční koníčky patří především chalupaření, zahrádkářství, kutilství, sběratelství všeho druhu, četba, hudba, tanec a zpěv. U seniorů také na významu nabývají aktivity sportovní, turistické či cestovatelské. Senioři se velmi rádi sdružují v rámci společenských aktivit, rádi navštěvují společenské nebo kulturní akce, rádi tančí a výjimkou nejsou ani seniorské bály. Pořádají různá setkání v rámci svých seniorských klubů či knihoven za účelem seznámení se, komunikace, informovanosti, kultury, zábavy, četby atd. Někteří senioři ještě aktivně sportují, věnují se tuzemské i zahraniční turistice. Nezapomeňme ani na sportovní organizaci Sokol, jehož členy jsou převážně senioři, kteří se věnují aktivně sportu. Při této příležitosti musím vzpomenout slavného žokeje Josefa Váňu, který se ve svých 59 letech stal vítězem Velké pardubické, což je obdivuhodné. Shrnu-li to, vše, co dělá člověku potěšení a radost, to se podílí rozhodně i na jeho subjektivní životní spokojenosti.<sup>75</sup>

### Projekt Senior Point

Senior Point je v podstatě informační centrum určené pro seniory. Senioři v něm získají například veškeré informace týkající se všech aspektů jejich života (podpora, pomoc, problémy seniorské populace), novinky v sociálním systému, informace týkající se zdravotní či důchodové reformy, pozvánky na různé kulturní akce, informace o různých kurzech a aktivitách určených pro seniory atd. Tento projekt Senior Point si klade za cíl hlavně zapojit seniory do aktivního způsobu života, dále jim umožňuje setkávat se s ostatními vrstevníky, pomoci jim orientovat se v každodenní záplavě informací, poskytnout pomoc při hledání zaměstnání a také jim usnadnit komunikaci s úřady a institucemi. Dále pomáhá v rámci prevence s odstraněním sociální izolace a věkové diskriminace, poskytuje informace, jak nenaletět podvodníkům nabízejícím pochybné zboží a služby či nevýhodné půjčky, a hlavně, jak se nestát obětí trestného činu.<sup>76</sup>

<sup>75</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 178-182

<sup>76</sup> Projekt Senior Point. <http://www.seniorpointy.cz/> (cit. 11.10.2012 18:12)

*Komu je projekt určen:*

- seniorům (občanům nad 55 let věku),
- partnerům – místním samosprávám,
- organizacím zabývajícím se programem pro seniory,
- komerčním subjektům.

*Cíle projektu:*

- vytvoření sítě kontaktních míst pro seniory,
- zapojení seniorů do aktivního způsobu života,
- podpora a rozvoj volno-časových aktivit seniorů,
- poskytování informací ze sociální, kulturní a společenské oblasti,
- a možnost zapojení se do projektu Senior pas.

*Přínosy projektu pro samotné seniory:*

- možnost aktivně trávit volný čas,
- prohloubení komunikace mezi samosprávou a seniory,
- možnost vzdělávat se a učit se,
- a navázání nových kontaktů v zájmové činnosti.<sup>77</sup>

Všechny služby, které poskytuje Senior Point, jsou poskytovány seniorům zdarma. Projekt informačních center Senior Point chce pokrýt celý Jihomoravský kraj. Senior Point už funguje v Brně, Tišnově, Blansku, Hodoníně, Břeclavě, Znojmě a Vyškově.<sup>78</sup>

### Projekt Senior Pas

Projekt Senior Pas spolupracuje s výše uvedeným projektem Senior Point a slouží taktéž k podpoře seniorské populace, tj. seniorům ve věku 55 let a více. Projekt Senior Pas přináší určitý systém slev a to konkrétně na služby a produkty určené právě pro seniorskou populaci. Jedná se především o slevy na služby v rámci zdravotnictví, lázeňství, rehabilitace, cestování, vzdělávání, stravování, kulturu, ale i na nákup různého spotřebního zboží. Zapojení se do tohoto projektu je pro seniory zdarma. Senior Pas funguje v současné době v Jihomoravském kraji, tedy i v Hodoníně a Břeclavě pod

<sup>77</sup> Projekt Senior Point. <http://www.seniorpointy.cz/> (cit.11.10.2012 18:12)

<sup>78</sup> Projekt Senior Point. <http://www.seniorpointy.cz/> (cit.11.10.2012 18:12)

záštitou Městských knihoven, ale připravuje se zapojení dalších krajů jako je Olomoucký kraj, kraj Vysočina aj.<sup>79</sup>

Rovněž je pamatováno i na sociální potřeby seniorů a o těchto potřebách či právech mluví především Listina základních práv a svobod čl. 30, který říká, že „občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří“<sup>80</sup>. Zde v rámci seniorské populace mluvíme o tzv. sociálním zabezpečení, a to nejen finančním, ale hlavně sociálním, které upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o **sociálních službách**, v platném znění. Zákon o sociálních službách upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, při oslabení nebo ztrátě schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu atd. Sociální službou je vlastně činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu.<sup>81</sup> Dále zákon o sociálních službách rozlišuje 3 základní druhy sociálních služeb:

- „ a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče,
- c) služby sociální prevence.“<sup>82</sup>

Sociální služby jsou poskytovány jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Těm seniorům, kteří jsou nemocní, nejsou soběstační, anebo nemají nikoho, kdo by se o ně mohl postarat, jsou dle zákona o sociálních službách nabízeny služby sociální péče zahrnující i ústavní péči. Sociální služby poskytují u nás především kraje, obce, nestátní neziskové organizace, církve i fyzické a právnické osoby.<sup>83</sup>

Ústavy sociální péče zřizují kraje a obce, ale dnes už se setkáváme i se soukromými ústavami poskytujícími sociální péči. Nejznámější jsou *domovy pro seniory*, *domovy s pečovatelskou službou*, které poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost, a to zejména z důvodu vysokého věku, a jejich situace (nemoc, jsou sami, rodina o ně nemůže nebo nechce pečovat) vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Domovy pro seniory nabízejí kromě ubytování a stravování také i pomoc

<sup>79</sup> *Projekt Senior Pas*. <http://www.seniorpasy.cz/> (cit. 24.10.2012 10:54)

<sup>80</sup> Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, v platném znění

<sup>81</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, dle § 3 písm. a)

<sup>82</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, dle § 32

<sup>83</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, sociálně terapeutickou činnost, aktivační programy, anebo také pomoc v rámci jejich práv a oprávněných zájmů. Také tyto domovy pro seniory poskytují další služby, jako jsou kulturní, společenské, doprovodné služby kadeřnické, masérské, rehabilitační, kavárenské aj. Seniorům toto místo nahrazuje vlastně jejich domov, a tak se snaží personál nabízet celou řadu programů a služeb či volno-časových aktivit, které ale mohou využívat i senioři z okolí. V souvislosti s ústavní péčí nesmím opomenout i *hospicovou péči*, zde se však jedná o následnou péči o nemocné a umírající lidi, jejímž cílem je udržení života a důstojného dožití seniorů. Tuto péči zprostředkovávají buď zdravotní zařízení nebo církve (řádové sestry).<sup>84</sup>

Další formu sociálních služeb reprezentují *ambulantní služby* uváděné také jako tzv. domoviny, které provozují především nestátní organizace. V tomto případě senior dochází sám nebo v doprovodu do centra denních služeb, kde je mu poskytována stravovací, rehabilitační, společenská a zájmové činnost aj. Jedná se o příznivější formu péče o seniory, protože senioři dobře vědí, že se mohou každý den vrátit ke svým blízkým do svého přirozeného prostředí. Tuto formu využívají hlavně rodiny, které z hlediska pracovního vytížení nemohou pečovat o své rodiče či prarodiče a vědí, že je o jejich seniora celý den dobře postaráno. Další službou je *terénní pečovatelská služba*, která je také provozována většinou prostřednictvím nestátních organizací. Už název napovídá, že senior zůstává ve svém rodinném přirozeném prostředí a pečovatelská služba přijede přímo do domu. Pečovatelská služba nabízí služby od těch nejzákladnějších, jako je nákup, rozvoz obědů, vyzvednutí léků, odvoz k lékaři, až po ošetřovatelsko-zdravotnickou péči.<sup>85</sup>

Novou formou sociálních služeb je systém *sociálního poradenství*, který se snaží o podporu a pomoc rodinám či samotným seniorům s orientací v rámci zdravotních a sociálních služeb, např. orientace v čerpání dávek, způsobu poskytování sociálních služeb, orientace v zákonech a novinkách na trhu služeb aj. Další novinkou jsou *osobní asistence, sociální rehabilitace, průvodcovsko-předčitatelská a tlumočnická služba, služba na telefonu pro seniory, telefonická tísňová péče* aj.<sup>86</sup>

<sup>84</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 235-237

<sup>85</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 237-238

<sup>86</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 238-240

V současnosti je cílem naší společnosti, v souvislosti se zvyšujícím se počtem seniorů v naší populaci, aby sociální služby byly dostupné, efektivní, kvalitní a hlavně bezpečné. Dalším cílem a doporučením WHO je spíše omezení ústavní péče a rozšíření možností výběru jiné adekvátní péče pro seniory.<sup>87</sup>

### **3.4. Dílčí závěr**

Dobrá nebo dostatečná kvalita života je určitým předpokladem životní spokojenosti každého seniora. Kvalita života je však také subjektivní a individuální kategorie, která představuje pro každého něco jiného, např. se může jednat o různé potřeby, věci, statky, stavy a to v různém čase a množství. Kvalita života tedy může mít různou podobu a jeho zdroje jsou pro každého seniora individuální. Pro někoho může kvalita života představovat dobrý zdravotní stav, pro jiného zase, že může ještě pracovat či studovat a být aktivní a užitečný, dalšímu pak dělá radost vychovávat vnoučata, anebo se věnovat naplno svým koníčkům. Do jaké kvality a množství jsou uspokojovány individuální potřeby seniorů a hlavně, jaké podmínky kvality života jim naše společnost nabízí, je pak odrazem jejich spokojeného nebo naopak nespokojeného stáří.

---

<sup>87</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 241

## 4. Negativní faktory ovlivňující životní spokojenost seniorů

Jedinec v rámci svého vývoje vstupuje do další a další etapy svého života, stejně tak je tomu i u seniorů, kteří přechází z období starší dospělosti do období raného stáří<sup>88</sup>, a právě v tomto období se musí vyrovnat s mnoha změnami jak tělesnými, psychickými, tak hlavně sociálními. Tyto změny jsou pak nositelem celé řady negativních faktorů, které ovlivňují životní spokojenost seniorů právě v tomto „přelomovém“ věku, tj. 55-65 let. Mezi základní negativní faktory lze zařadit především sociální faktory, které mají poměrně značný vliv na životní spokojenost a kvalitu života seniorů. Jedná se zejména o věkovou diskriminaci (ageismus), která je spojena např. se ztrátou zaměstnání, přezíráním ze strany společnosti, s předčasným odchodem do důchodu, sociální izolací, zneužíváním důvěřivosti seniorů aj. Mezi další negativní faktory patří také trestné činy páchané na seniorech, týrání a zanedbávání seniorů, parazitování na stáří nebo zneužívání důvěřivosti samotných seniorů. Také tělesné a psychické faktory můžeme zařadit mezi faktory negativní, protože právě změna či zhoršení zdravotního stavu seniorů, nemoci, úrazy a následná závislost se mohou negativně podílet na jejich vnímání životní spokojenosti. Shrnu-li to, tak negativní faktory mají na seniory psychické i materiální dopady a jak jsem již uvedla, ve velké míře se odrážejí v jejich životní spokojenosti.

### 4.1. Věková diskriminace seniorů

Ageismus pochází z anglického slova „age“ které znamená věk a stáří. U nás je ageismus překládán jako věková diskriminace či diskriminace spojená s věkem. Haškovcová uvádí, že ageismus, je „averze vůči starým lidem i všemu, co stáří připomíná“.<sup>89</sup> V každodenním životě se setkáváme s různými formami ageismu, např. na trhu práce, ve zdravotnictví či službách, ve společnosti projevy pohrdání, odporu a vyhýbání se kontaktům se staršími lidmi. Asi nejhorší formou ageismu je násilí

<sup>88</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Období starší dospělosti 45-60 let a období raného stáří 60 let

<sup>89</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, s. 34

páchané na starších lidech, ať už se jedná o násilí páchané rodinnými příslušníky nebo v rámci ústavní péče.<sup>90</sup> Samotný ageismus se pak následně podílí negativně na subjektivním hodnocení životní spokojenosti či kvality života. A z čeho vůbec pramení ageismus? Podle všeho asi pramení ze současné společnosti a utváří se v průběhu socializace. Dále pramení z hodnotového systému společnosti nebo také z předsudků a mýtů zakládajících se na nepravdách o stáří či seniorech. Přispívají k tomu také média, která v rámci hodnotového systému zdůrazňují zachování všech kompetencí mládeži, tj. mladistvého vzhledu, výkonu, produktivity atd. a staré lidi (seniory), tak silně znevýhodňují, tedy diskriminují. Současná společnost považuje seniory za méněcenné a to všechny bez rozdílu. Nebere tak ohled na jejich individuální rozdíly a značné diference. Společnost pak následně tento obraz o nekompetentnosti starých lidí přenáší na mladou a střední generaci, která si dále upevňuje tento zkreslený pohled na seniory a tím pádem přebírá a šíří dále mýty a stereotypy o starých lidech. Není se ale čemu divit, vždyť otevřeme-li jakoukoliv učebnici nebo knihu o stáří, nejprve se dočteme, že stáří je chápáno jako období spíše úpadku (tělesné i duševní funkce), tělo chátrá, zhoršují se kompetence, seniory trápí neustále nemoci a pro společnost není takový člověk v tomto věku ničím přínosný.<sup>91</sup>

#### Možné zdroje ageismu (věkové diskriminace)

##### *Individuální zdroje (subjektivně-psychologické):*

- Strach ze smrti ( stáří všeobecně vzbuzuje strach ze smrti, konec života).
- Nezpracované informace (mladé a střední generace) a obavy z vlastního stárnutí (úpadek tělesných a duševních sil, vzhled aj.).
- Individuální zdroje samotných seniorů o sobě samých - silný vliv ageismu na samotné seniory (přebírání stereotypů od mladší generace, jedná se zde o to, že i když jsou senioři spokojeni a žijí aktivně, domnívají se, že vlastně žijí špatně - špatný život).

##### *Kulturní zdroje:*

- Hodnotový systém společnosti orientovaný na mládež a krásu.
- Upřednostňování mládeže a fyzické krásy např. v médiích, časopisech aj.

<sup>90</sup> SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z Gerontosociologie*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2007, s. 50-51

<sup>91</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 443-445



- Zdůraznění produktivity práce (stáří je bráno jako neproduktivní věk, věk závislosti aj.).

*Sociální zdroje:*

- Demografické informace (starších lidí je hodně a stále jich přibývá).
- Předsudky a mýty o seniorech (staří lidé potřebují péči a jsou jen zátěží pro sociální systém, přispěli společnosti, čím měli, a jsou pro společnost jen ekonomickou zátěží aj.)
- Zvyšující se naděje na dožití a míra přežití (zvyšující se věk oproti možnosti zajištění jak ekonomického tak sociálního).<sup>92</sup>

V našem případě, tedy ve věku 55-65 let, věková diskriminace znamená omezení sociálních rolí či znehodnocení statusu seniorů, odpírá jim rovné příležitosti, v mnoha ohledech snižuje jejich životní šance a podílí se tak na negativním vnímání životní spokojenosti.<sup>93</sup> Uvedu-li konkrétní příklady, tak úzce souvisí se sociálními faktory jako jsou:

- ztráta zaměstnání či hledání nového zaměstnání,
- předčasný či řádný odchod do důchodu (je spojen se změnou sociálních rolí či změnou životní úrovně),
- sociální izolace aj.

#### Ztráta zaměstnání či hledání nového zaměstnání

Ztráta zaměstnání v tomto věku je pro seniora velmi stresující záležitostí a právě zde, tj. na trhu práce, se většinou senioři setkávají s věkovou diskriminací. Jednak jsou nuceni např. odejít ze svého současného pracovního místa pro svůj nízký pracovní výkon nebo jsou zařazeni do předčasného důchodu, protože jsou považováni za neproduktivní a za ty, co zabírají pracovní místo mladým lidem. Stejně tak je tomu i při hledání nového zaměstnání na trhu práce, protože většina firem nabízejících práci hledá většinou produktivní a flexibilní lidi do mladého kolektivu. To, že jsou senioři již pro

---

<sup>92</sup> VODIČKOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace, nové souvislosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 120-141

<sup>93</sup> SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z Gerontosociologie*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2007, s. 50

danou firmu příliš staří, jim však nikdo z firemních personalistů nesdělí, protože by se jednalo o tzv. skrytou diskriminaci. A tak jde z pohledu seniorů o začarovaný kruh, poněvadž ti, kteří ještě chtějí pracovat, nedostanou příležitost na trhu práce, anebo se zase z pohledu společnosti stávají příživníky, kteří pobírají sociální dávky.

### Předčasný či řádný odchod do důchodu

V důsledku ztráty zaměstnání je často senior nucen odejít předčasně do starobního důchodu. Ať už předčasný či řádný odchod do důchodu je považován za jednu z nejdůležitějších změn v období stáří a záleží na každém jedinci (seniorovi), jak se s touto důležitou změnou vyrovná. Odchod do důchodu je spojen se ztrátou profesní role a symbolicky senior odchází ze společnosti a stahuje se do svého soukromí, do své izolace. Změny, kterými senior prochází v rámci tohoto období, zasahují téměř všechny složky osobnosti jedince, tj. mění některé jeho vlastnosti, mění celkově prožívání, jednání a chování jedince (seniora). Můžeme říct, že se mění celkově identita seniora. Reakce na odchod do důchodu bývají různé, na jedné straně se jedinec (senior) těší na zasloužený odpočinek a na druhé straně se bojí, co bude dál, co s volným časem a hlavně si začíná postupně uvědomovat, že ztratí pocit užitečnosti pro společnost, sociální pozici či prestiž, mnohé kontakty, svoji životní úroveň aj. Je důležité pro každého seniora, jak tuto novou pozici přijme a jak se na ni adaptuje, to však trvá nějakou dobu. Senior si musí najít hlavně nový smysl života nebo nový cíl.<sup>94</sup> Odchod do důchodu je také spojen se změnou sociálních rolí, senior ztrácí svoji profesní roli a získává novou roli, tj. role důchodce či penzisty. Seniorovi zůstávají už jen soukromé role a pro širší společnost se stává anonymním důchodcem. Na novou roli důchodce se musí senior pomalu adaptovat a zde zase záleží jen a jen na samotném seniorovi, jak tuto novou roli přijme a vyrovná se s ní. Se změnou sociálních rolí souvisí také změna životní úrovně, životního stylu či finančního zajištění. Odchodem do důchodu se mění jedinci i jeho životní úroveň nebo životní styl, a proto je důchodce nucen postupně se přizpůsobovat nové životní situaci a novému životnímu stylu. Životní úroveň a životní styl důchodce je ovlivněn na jedné straně jeho zdravotním stavem a na druhé straně jeho ekonomickým omezením. Bohužel, pokud již v tomto věku senioři trpí špatným

---

<sup>94</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 464-473

zdravotním stavem, nemohou si již přivydělat a zlepšit si tak svoji finanční situaci. Tito senioři jsou odkázáni pouze na svůj starobní důchod a upřímně řečeno, důchody u nás nejsou příliš vysoké, i když si každý poctivý občan hradil celý život sociální pojištění a měl by tak být v seniorském věku dostatečně finančně zajištěn.

### Sociální izolace

Ztrátou zaměstnání či odchodem do důchodů se senior stahuje do svého soukromí, do své izolace, ztrácí tak kontakty s lidmi, se kterými kdysi pracoval a stýkal se. Senioři se pak cítí sociálně vyloučení, zažívají pocit nepotřebnosti pro společnost, že přispěli společnosti, čím měli, a nikdo se již o ně nezajímá. To všechno má dopad na psychiku jedince (seniora) a odráží se pak v jeho chování. Senioři, kteří se stahují do sociální izolace, více sledují televizi a rozhlas a stávají se tak snáze manipulovatelnými v rámci médií, což nahrává dalším negativním faktorům, jako je např. zneužívání jejich důvěřivosti v rámci předváděcích akcí nebo senior jako snadná oběť trestného činu.

## **4.2. Senior, oběť trestného činu**

Seniorská populace patří mezi nejvíce zneužívanou skupinu obyvatel. Senioři bývají nápadní svými omezenými pohybovými schopnostmi a také hlavně velmi často stereotypními způsoby chování. Pachatelé trestných činů zneužívají jejich bezbrannosti a důvěřivosti, protože se domnívají, že staří lidé jsou převážně nemocní, nemohoucí a zmatení. Je však důležité rozdělit věkovou skupinu seniorů nebo celkový přístup k obětem trestné činnosti, a to dle reálné životní a zdravotní situace, ve které se senioři nacházejí. Můžeme je rozdělit na:

- zdravé seniory (žijící běžným životem),
- znevýhodněné seniory (trpící sociální izolací, osamělostí, tíživou finanční situací aj.),
- nemocné seniory nebo postižené seniory a
- duševně nemocné seniory.<sup>95</sup>

---

<sup>95</sup> ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 57

Obětí trestného činu se tedy mohou stát všechny výše zahrnuté skupiny seniorů, tedy i naše produktivní skupina seniorů ve věku 55 – 65 let. Je však pravda, že ve většině případů se spíše obětí kriminality stávají senioři trpící nějakým znevýhodněním či nemocí, senioři, kteří mají sníženou možnost orientovat se v různých situacích a také menší možnost předvídat různá nebezpečí. Důležitou roli zde hraje také osamělost, protože těmto seniorům chybí sociální kontakt, trpí sociální izolací a mohou se tak stát častěji cílem útoku. Osamělost seniorů je často způsobena například již zmíněnou sociální izolací, ztrátou zaměstnání, odchodem do důchodu, rozpadem nefunkční více generační rodiny, špatnými mezilidskými vztahy, ztrátou partnera aj. Pachatelem trestného činu páchaného na seniorské populaci pak může být kdokoliv. Může to být jak zloděj, podvodník, tak i rodinný příslušník nebo pečovatel.

Mezi nejčastější trestné činy páchané na seniorech patří zejména:

- kapesní krádeže,
- krádeže vloupáním do bytů, rodinných domů, sklepů a jiných objektů,
- krádeže vloupáním do zaparkovaných vozidel,
- loupeže,
- podvody,
- vydírání,
- úmyslné ublížení na zdraví a
- týrání a zanedbávání péče o seniory.<sup>96</sup>

Dalším příkladem je zneužívání důvěřivosti seniorů na tzv. převáděcích akcích. Seniorům jsou zde nabízeny různé neexistující výhody, slevy či výhodné služby. Následně je pak na seniory vyvíjen psychologický nátlak, který má za cíl ovlivnit je v jejich rozhodování a k podpisu nevýhodné kupní smlouvy. Zde nemůžeme říct, že se jedná o trestný čin v pravém slova smyslu, jde spíše o nemorálnost prodávajících a parazitování na důvěřivosti starších lidí.

Prevence v oblasti pomoci seniorským obětem trestných činů je velmi složitá, protože senioři jsou velmi důvěřiví a snadno ovlivnitelní. Na druhé straně jsou ale často

---

<sup>96</sup> ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 58

nedůvěřiví vůči institucím nebo se stydí, že se nechali tak hloupě napálit a nebo že byli zneužiti vlastní rodinou. Kromě Městské policie, která se snaží šířit osvětu prevence v oblasti pomoci seniorským obětem trestných činů, tak v České republice existuje i celá řada poradenských a občanských organizací, které pomáhají seniorské populaci v rámci prevence, poradenství a překonání psychických následků zneužívání. Patří k nim např. Bílý kruh bezpečí nebo organizace Život 90.<sup>97</sup>

### 4.3. Zdravotní stav seniorů

Samotné stárnutí s sebou přináší zhoršení jak tělesného, tak i duševního stavu. Samozřejmě, že je tento proces individuální a je podmíněn jak genetickou výbavou, tak vlivem prostředí, ve kterém jedinec (senior) v průběhu života žil. Stárnutí však není samo o sobě nemocí.<sup>98</sup> J. Švancar uvádí, že „stárnutí není chorobnou změnou, ale normálním biologickým pochodem, který probíhá v nezadržitelném toku vývoje“.<sup>99</sup> Každý člověk v průběhu života prodělá řadu nemocí, ale s přibývajícím věkem se zvyšuje počet zdravotních těžkostí, zvláště u seniorské populace. Z toho vyplývá, že nemoci jsou téměř vždy spojovány se stářím a jsou podmíněny jak geneticky, tak předchozím způsobem života (alkohol, kouření, stres atd.). Některé statistiky uvádějí, že starší lidé trpí současně větším počtem nemocí, tzv. polymorbidita. Také dochází ve stáří k viditelným změnám zevnějšku i k úbytku jak duševních, tak tělesných sil. To ovlivňuje v negativním slova smyslu sociální status seniorů a tím pádem se stává pro něj i zdrojem zátěže. Senioři jsou tímto stavem limitováni a společnost je automaticky bere jako nepotřebné. Zhoršující se zdravotní stav seniorů je tedy negativním faktorem, který je v mnoha případech příčinou věkové diskriminace, ale hlavně negativně ovlivňuje vnímání životní spokojenosti seniorů.<sup>100</sup>

<sup>97</sup> MÜHLPACHR, P., BARGEL, M. ml. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, s. 110-113

<sup>98</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 448

<sup>99</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemocí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, s. 136

<sup>100</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 447-449

Kalvach u současných seniorů uvádí zhruba sedm hlavních okruhů chorob:

- *Ateroskleróza* – kornatění tepen a jeho orgánové projevy, jako je Ischemická choroba srdeční, postižení mozkových tepen, postižení tepen dolních končetin. Příčinou nemoci může být např. diabetes, vysoká hladina krevního cholesterolu, vysoký krevní tlak, obezita, kouření aj.
- *Obstrukční choroba bronchopulmonální* – rozedma plicní. Příčinou je především kouření nebo chronický zánět průdušek.
- *Osteoartróza* – degenerativní postižení kloubní chrupavky a přilehlé kosti. Ve většině případů pramení příčina této choroby z genetických (vrozených) dispozic.
- *Osteoporóza* – atrofie kostí s úbytkem její hustoty. Příčina může být různá, např. nevhodná strava, kouření aj.
- *Alzheimerova nemoc* – jedná se o nejčastější demenci u seniorů. Tato nemoc se vyvíjí velmi pomalu, nejprve jen zapomínáme a postupně dochází k poruše paměti, později však může nemocný senior zapomínat cestu domů nebo dokonce nepoznávat vlastní rodinu a přátele.
- *Porucha zraku* – může vést až k úplné slepotě. Patří sem i jiné choroby, jako je zelený zákal, šedý zákal, degenerativní postižení žluté skvrny aj.
- *Porucha sluchu* – na začátku dochází k nedoslýchavosti, později může dojít až k úplné hluchotě.<sup>101</sup>

K zhoršení zdravotního stavu u seniorské populace přispívají také časté úrazy. Úrazy hrozí převážně u seniorů, kteří trpí poruchami mobility, anebo častými závratěmi. Senioři, kteří trpí osteoporosou, jsou náchylnější na zlomeniny končetin. Příčiny úrazů ve stáří však mohou být různé:

- *vnější příčiny* (vnější prostředí, počasí, nevhodné pomůcky a obuv, silniční provoz aj.),
- *vnitřní příčiny* (zdravotní stav, léky, alkohol, choroby aj.),
- *situační příčiny* (různé činnosti, práce, sport, aj.).<sup>102</sup>

<sup>101</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s. 35-37

<sup>102</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s. 84-85

Vyrovnat se, se stárnutím a zhoršujícím se zdravotním stavem je pro samotné seniory velmi těžké, protože si pomalu uvědomují, že najednou už nestačí na to, na co dosud stačili a že mladší generace jsou již hbitější a bystřejší. Tento pocit devalvace nebo řekněme snižování osobní hodnoty, není pro samotné seniory příliš příjemný. Tento nepříjemný pocit se podepíše na psychice seniorů, často dochází k psychickému trápení (depresi), která má negativní vliv na subjektivní vnímání vlastní životní spokojenosti.<sup>103</sup>

Mezi další negativní faktory, které mohou celkově ovlivnit životní spokojenost seniorů, patří také např. ztráta partnera, špatné mezilidské vztahy, odchod dětí (prázdnota), nevhodné využití volného času, negativní změna sociálních potřeb, závislosti seniorů, strach ze smrti, předsudky a mýty o seniorské populaci, rychlý rozvoj společnosti, vytěsňování seniorů ze společnosti aj.

#### **4.4. Dílčí závěr**

Stáří je spojeno s celou řadou změn psychických, fyzických, ale hlavně sociálních, se kterými se musí seniorská populace vyrovnat. Tyto změny jsou nositelé převážně negativních faktorů, které se podílejí na kvalitě života seniorů. Mezi negativní vlivy, které jim znepríjemňují život, patří zejména ageismus (diskriminace seniorů), špatný zdravotní stav, vytěsňování seniorů ze společnosti, přezírání ze strany společnosti (nepotřebnost), ztráta zaměstnání, změna sociálního statusu, předčasný či řádný odchod do důchodu, sociální izolace, snížená životní úroveň, ztráta partnera, závislosti seniorů, strach ze smrti, předsudky a mýty o seniorské populaci, parazitování na seniorské populaci (zneužívání důvěřivosti) aj. Shrnu-li to, tak výše uvedené negativní faktory mají dopad na psychickou i materiální stránku seniorů a jak jsem již uvedla, tak se ve velké míře odráží v jejich životní spokojenosti.

---

<sup>103</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, s. 145-147

## 5. Empirická část (výzkumná část)

### 5.1. Úvod do výzkumu, jeho charakteristika, cíle a hypotézy

Pro zpracování metodologie diplomové práce jsem zvolila metodu kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkum je postaven na zjištěných datech, která lze dále číselně vyjádřit, a jeho předmětem je v jednodušších případech jeden konkrétní matematicky postižitelný jev, v mém případě se jedná o zjištění životní spokojenost seniorů. Také by měl kvantitativní výzkum prokázat, že hypotéza či teorie, s níž jsme do projektu vstoupili, musí být a je statisticky ověřitelná a že její ověřování je realizováno na poměrně velkém souboru dotazovaných, poněvadž výsledek zkoumání má být zevšeobecněn.<sup>104</sup>

Jako hlavní techniku ke shromažďování údajů pro tento výzkum jsem zvolila dotazníkovou metodu. Jak již tento název naznačuje, „slovo dotazník se spojuje s dotazováním, s otázkami. Je to způsob písemného kladení otázek a získání písemných odpovědí“.<sup>105</sup> Dotazník slouží především pro hromadné získání údajů a podle Gavory je dotazník tou nejfrekventovanější metodou sloužící k zjišťování údajů.<sup>106</sup> Proto jsem i já upřednostnila dotazníkovou techniku, jelikož jsem potřebovala získat odpovědi od velkého počtu respondentů, které byly cíleně směřovány k zjištění jejich životní spokojenosti. Výběr otázek tedy byl zaměřen na dosažení požadovaného cíle výzkumu a následně na potvrzení či vyvrácení hypotéz. Jako vzor pro svůj dotazník jsem použila dotazník kvality života podle Vaňurové a Mühlpachra, který jsem si upravila dle vlastních kritérií. Vlastní dotazník zaměřený na zjištění životní spokojenosti seniorů jsem pomyslně rozdělila do tří částí (vstupní, hlavní a závěrečná) a obsahuje 19 otázek. Vstupní část se skládá z hlavičky, tj. úvodu, jména autora dotazníku, vysvětlení cíle výzkumu a pokynů k vyplnění dotazníku. Druhá (hlavní) část pak obsahuje vlastní otázky, které jsou na začátku faktografické (kontaktní), sloužící k zjištění základních údajů o respondentech (věk, pohlaví, bydliště, vzdělání aj.), dále pak otázky obsahové,

<sup>104</sup> RADVAN, E., VAVŘÍK, M. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, s. 24

<sup>105</sup> GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido, 2010, s. 121

<sup>106</sup> GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido, 2010, s. 121



kteřé sloužily k získání už konkrétních informací ke zkoumanému jevu. Vlastní otázky byly konstruovány jako uzavřené otázky nabízející hotové alternativní odpovědi, v závěru dotazníku otázky škálovité, ve kterých jsem respondentům nabídla škálu odstupňovaného hodnocení daného jevu (škála hodnocení důležitosti a životní spokojenosti). V závěrečné části mého dotazníku pak děkuji respondentům za spolupráci.

V rámci mého výzkumu byli osloveni obyvatelé (senioři) z okresu Břeclav a Hodonín a také senioři z Brna-venkova, ale bohužel respondenti z Brna-venkova nebyli ochotni spolupracovat. Proto jsem se musela omezit pouze na dvě lokality, tedy respondenty z okresu Břeclav a Hodonín. Velikost souboru (výzkumný vzorek) mého výzkumu činí skupina 142 respondentů (seniorů). Výběr respondentů byl záměrný, tj. výběr vzorku byl zaměřen na seniory ve věku 55-65 let (věk, pohlaví), které považuji za relevantní s ohledem na cíl svého výzkumu. Nezávisle proměnnou v mém kvantitativním výzkumu jsou tedy senioři 55-65 let v zastoupení muži i ženy (pohlaví, věk). Závisle proměnnou pak kontext specifických fyzických, psychických a sociálních aspektů života, jako je zdraví, finance, bydlení, rodinné a mezilidské vztahy, práce, volný čas, vzdělání aj.). Dotazníkovou metodou jsem zjišťovala subjektivní vnímání životní spokojenosti seniorů v produktivním věku v závislosti na fyzických, psychických a sociálních aspektech jejich života.

Jako další techniku pro zpracování mé diplomové práce jsem zvolila metodu analýzy odborné literatury, která byla použita jak v empirické části diplomové práce, tak hlavně v teoretické části, a sloužila pro objasnění daného jevu. Konkrétně sloužila k vymezení základních pojmů a faktorů, které výrazným způsobem ovlivňují životní spokojenost dnešních seniorů.

### **Cíl výzkumu**

Hlavním cílem mé diplomové práce je zkoumání subjektivního prožívání životní spokojenosti seniorů v produktivním věku (55-65 let) v kontextu specifických fyzických, psychických a sociálních aspektů života.

Jako dílčí cíle mé diplomové práce jsem si stanovila:

- zjistit, které klíčové faktory ovlivňují spokojenost dnešních seniorů ve věku 55-65 let,
- zjistit, jaká je vlastně životní úroveň českých seniorů ve věku 55-65 let a
- jak může sociální pedagogika ovlivňovat kvalitu života seniorů ve věku 55-65 let, ale tento poslední dílčí cíl se vztahuje spíše k teoretické části mé diplomové práce.

### **Hypotézy**

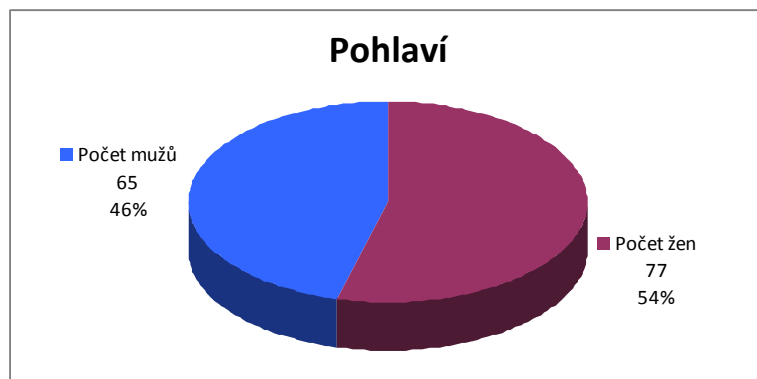
- H1:** Senioři, kteří bydlí pouze s partnerem či partnerkou, vykazují vyšší životní spokojenost než senioři, kteří bydlí sami.
- H2:** Zdraví představuje pro seniory nejvýznamnější hodnotu životní spokojenosti.
- H3:** Nejčastější problém ageismu, je diskriminace na trhu práce.
- H4:** Senioři, kteří tráví aktivně volný čas, jsou celkově spokojenější se svým životem než senioři, kteří jsou pasivní.
- H5:** Ženy v produktivním věku vykazují vyšší celkovou životní spokojenost než muži.
- H6:** Životní spokojenost seniorů je ovlivňována výší jejich životní úrovně.

## **5.2. Analýza výsledků**

Na níže uvedené otázky odpovědělo celkem 142 respondentů (100%) z okresu Břeclav a Hodonín. Vyhodnocení dotazníku: otázky č. 1-18 jsou vyhodnoceny pomocí procentuálního vyjádření a poslední otázka č. 19 je vyhodnocena pomocí průměru, pro lepší srovnání hodnot. *Prvních pět otázek činí tzv. faktografické (kontaktní) otázky, které mně sloužily k zjištění základních údajů o respondentech, jako je pohlaví, věk, vzdělání, rodinný stav, současný stav:*

Otázka č. 1. je zaměřena na zjištění „**pohlaví**“ respondentů. V mém výzkumu jsou z celkového počtu respondentů zastoupeny ženy v počtu 77, což činí 54% a muži v počtu 65, což je 46%.

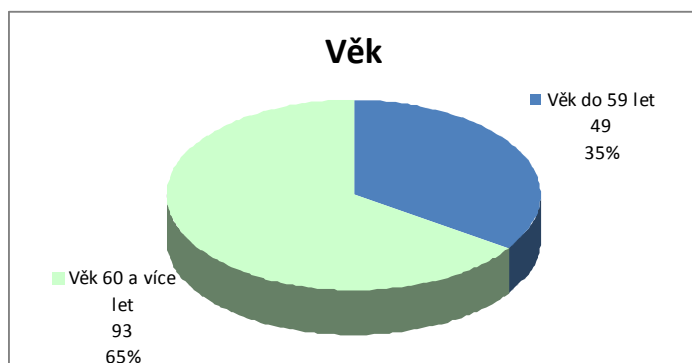
*Graf č. 1 Pohlaví respondentů*



*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 2. je zaměřena na zjištění „**věku**“ respondentů. Zde jsem respondenty rozdělila do dvou skupin. První skupina ve věku od 55 do 59 let jsou respondenti, které ještě nemůžeme považovat za pravé seniory, protože literatury uvádí, že seniorem se stává osoba, která dosáhla 60 let a více. Ale do mého výzkumu jsem je už zahrнула, protože se právě těchto respondentů týká národní program zaměřený na přípravu na stáří, který zajišťuje Ministerstvo práce a sociálních věcí. A také cílem mého výzkumu je zjistit životní spokojenost seniorů v produktivním věku, tj. 55-65 let. Tato první skupina byla v mém výzkumu zastoupena v počtu 49 respondentů, což je 35% z celkového počtu dotazovaných. Druhá skupina je již podle mého názoru považována za skutečné seniory ve věku od 60 do 65 let, v mém výzkumu byla zastoupena v počtu 93 respondentů, což činí 65% z celkového počtu dotazovaných respondentů.

*Graf č. 2 Věk respondentů*



*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 3 pak zjišťuje u respondentů dosažené „vzdělání“. Z mého výzkumu vyplývá, že v seniorské populaci v okrese Břeclav a Hodonín převládá vzdělání střední bez maturity v hodnotě 44%, pak následuje střední s maturitou v hodnotě 32%, základní 15%, vysokoškolské s hodnotou 8% a nejméně bylo zastoupeno vzdělání neukončené základní v hodnotě 1% z celkového počtu respondentů.

Tabulka č. 1 Dosažené vzdělání seniorů

Vzdělání		
neukončené základní	2	1%
základní	22	15%
střední bez maturity	61	44%
střední s maturitou	46	32%
vysokoškolské	11	8%
<b>Celkem</b>	<b>142</b>	<b>100%</b>

Zdroj: vlastní

Otázka č. 4 je zaměřena na zjištění „rodinného stavu“ respondentů. Z mého výzkumu vyplývá, že převládá v seniorské populaci počet manželských párů, tedy ženatých a vdaných, v počtu 100 respondentů, což je 70% z celkového počtu dotazovaných. Tento údaj mě velmi potěšil vzhledem k demografickým statistikám, které ukazují zvyšující se počet rozvodů. Rozvedení či rozvedené v mém výzkumu byli zastoupeni v hodnotě 11% spolu s vdovci a vdovami, dále pak následovali senioři žijící jako druh a družka v celkové hodnotě 7% a nejméně jsou v seniorské populaci v okrese Břeclav a Hodonín zastoupeni svobodní, kteří činí pouze 1% všech dotazovaných.

Tabulka č. 2 Rodinný stav seniorů

Rodinný stav		
svobodný/á	1	1%
druh/družka	10	7%
ženatý/vdaná	100	70%
rozvedený/á	16	11%
vdovec/vdova	15	11%
<b>Celkem</b>	<b>142</b>	<b>100%</b>

Zdroj: vlastní

Otázka č. 5 zjišťuje u respondentů jejich „současný stav“, zda ještě pracují anebo zda si užívají zaslouženého odpočinku. Z výzkumu vyplývá, že v seniorské populaci v okrese Břeclav a Hodonín převládají senioři, kteří si užívají zaslouženého odpočinku a pobírají starobní důchod, a to v počtu 40%, dále pak následují zaměstnanci, kteří ještě pracují, v počtu 22%. Také mě ale velmi překvapilo, že celých 21% činí senioři či pracující důchodci, kteří pobírají starobní důchod a ještě si přivydělávají. Tomu se však nemůžeme divit, protože jsou k tomu nuceni zvyšujícími se náklady na živobytí a bydlení. Dále pak následují nezaměstnaní, kteří činí v mém výzkumu 11% a invalidní důchodci v hodnotě 6% z celkového počtu dotazovaných respondentů.

Tabulka č. 3 Současný stav seniorů

Současný stav		
zaměstnanec (ještě pracuje)	32	22%
invalidní důchodce (pobírá invalidní důchod)	8	6%
důchodce (pobírá starobní důchod)	57	40%
pracující důchodce (pobírá starobní důchod a přivydělává si)	30	21%
nezaměstnaný/á	15	11%
<b>Celkem</b>	<b>142</b>	<b>100%</b>

Zdroj: vlastní

Dalších 14 otázek tzv. obsahových je pak cíleně zaměřeno na zjištění životní spokojenosti seniorů:

Otázka č. 6 pak prověřuje, „**Od kolika let si myslí dotazovaní respondenti, že je možné považovat člověka za seniora?**“ Z výzkumu vyplynulo, že 59% respondentů si myslí, že senior je osoba starší 70 let, z čehož vyplývá, že dotazovaní senioři se necítí být ještě seniory v pravém slova smyslu. Pak následuje 40% respondentů, kteří si myslí, že seniorský věk začíná od 65 let a pouze 1% se cítí skutečně být již seniorem. Přitom však literatura uvádí, že senior je osoba, která dosáhla 60 let a více. Domnívám se, že tento údaj je v literatuře dle mého názoru zkreslený, protože v současnosti se posouvá věk odchodu do starobního důchodu a celkově současná seniorská populace je vitálnější

a aktivnější. Nedivím se tedy, že z výzkumu vyplynulo, že se senioři ve zkoumané věkové kategorii necítí být ještě seniory.

Tabulka č. 4 Od kolika let je možné podle Vás označit člověka za seniora

Od kolika let je možné podle Vás označit člověka za seniora?		
od 55 let	0	0%
od 60 let	2	1%
od 65 let	56	40%
od 70 let	84	59%
Celkem	142	100%

Zdroj: vlastní

Otázka č. 7 zjišťuje, „zda je důležité připravit se na seniorský věk již ve středním věku svého života“. Na tuto otázku odpověděla většina respondentů ANO, a to 135 seniorů z celkového počtu dotazovaných, což činí 95% a pouze 7 respondentů (5%) si myslí, že NENÍ důležité se na tuto etapu života připravit. Další otázka ukazuje, v jakých oblastech života je důležité se na seniorský věk připravit.

Otázka č. 8 pak navazuje na předchozí otázku, která zjišťuje „možnosti, které jsou vhodné pro přípravu na stáří“. Zde mohli respondenti, kteří uvedli, že je důležité se připravit na seniorský věk již ve středním věku svého života, označit více možností (okolností života) v rámci této přípravy. Jednalo se o 135 respondentů (viz. otázka č. 5).

Tabulka č. 5 Možnosti, které jsou vhodné pro přípravu na stáří

Možnosti, které jsou vhodné pro přípravu na stáří:	ano	Ne	celkem
	48	87	135
vyměnit byt za co nejmenší	36%	64%	100%
	132	3	135
začít šetřit peníze na penzi či léky	98%	2%	100%
	10	125	135
zajímat se o domovy důchodců v okolí	7%	93%	100%
	128	7	135
být více aktivní a udržovat se ve skvělé kondici	95%	5%	100%
	56	79	135
dát svým nejbližším najevo, jak je máte rádi	41%	59%	100%
	1	134	135
jiné (doplňte)...odstěhovat se mimo Českou republiku	1%	99%	100%

Zdroj: vlastní

Z uvedené tabulky v rámci mého výzkumu vyplývá, že senioři v okrese Břeclav a Hodonín považují za nejvíce důležité pro přípravu na stáří „začít šetřit peníze na penzi či léky,“ 98% seniorů a „být více aktivní a udržovat se ve skvělé kondici,“ 95% seniorů. Ostatní možnosti v rámci přípravy na stáří jsou spíše průměrné, viz. zpracovaná tabulka č. 5. Pouze 1 respondent zvolil možnost volby jiné přípravy na stáří a odpověděl, že by se odstěhoval mimo Českou republiku.

Otázka č. 9 zjišťuje, „zda si senioři plánují svoji budoucnost“. Z výzkumu vyplývá, že 74 dotazovaných respondentů (52%), což je většina, si plánuje svoji budoucnost. 57 dotazovaných respondentů, což činí 40%, na svoji budoucnost myslí, ale zároveň se raduje z přítomnosti, kterou právě prožívá. A pouze 11 (8%) dotazovaných respondentů neplánuje svoji budoucnost a bere věci tak, jak přicházejí. Při podrobnějším zkoumání jsem zjistila, že mezi seniory, kteří si plánují svoji budoucnost, převažují ještě zaměstnaní či pracující důchodci, cca 40%. Naopak ti senioři, kteří spíše nemyslí na budoucnost a radují se z přítomnosti, tak mezi těmito respondenty převažují senioři pobírající starobní důchod, tj. ti, kteří si už užívají zaslouženého odpočinku, cca 36%.

*Tabulka č. 6 Plánování budoucnosti*

Plánujete si Vaši budoucnost?		
Ano, je důležité mít vlastní plány.	74	52%
Ne, beru věci, jak přicházejí.	11	8%
Myslím na budoucnost, ale zároveň se raduji z přítomnosti, kterou právě prožívám.	57	40%
<b>Celkem</b>	<b>142</b>	<b>100%</b>

*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 10 zjišťuje u respondentů, „s kým bydlí“, což je také důležitým ukazatelem životní spokojenosti seniorů. Nejvíce respondentů odpovědělo, že bydlí pouze s manželkou (partnerkou) či manželem (partnerem), a to v počtu 63, což činí 44% z celkového počtu dotazovaných respondentů. 38 respondentů, což je 28%, odpovědělo, že bydlí ještě s celou rodinou, 29 (20%) respondentů bydlí v rámci více generačního bydlení a 12 (8%) respondentů bydlí pouze sám/sama. Nikdo z dotazovaných respondentů nezvolil jinou možnost bydlení.

Tabulka č. 7 S kým seniori bydlí

S kým bydlíte?		
sám	12	8%
pouze s manželkou/manželem (partnerkou, partnerem)	63	44%
s celou rodinou (rodiče s dětmi)	38	28%
s širší rodinou (např. s dětmi a jejich rodinami -více generační bydlení)	29	20%
jiné (doplňte)	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>142</b>	<b>100%</b>

Zdroj: vlastní

Otázka č. 11 pak zjišťuje „**životní úroveň seniorů v porovnání s ostatními lidmi**“. Tato otázka je jedním z dílčích cílů mé diplomové práce, ale je hlavně velmi důležitá z hlediska vlastního vnímání životní úrovně v současné finančně nákladné době. Dle očekávání z mého výzkumu vyplynulo, že pro 79 (55%) dotazovaných respondentů je jejich životní úroveň podprůměrná, 62 (44%) dotazovaných si myslí, že průměrná a pouze 1 respondent odpověděl, že je jeho životní úroveň v porovnání s ostatními lidmi nadprůměrná. Z výzkumu vyplývá, že životní úroveň seniorů v okrese Břeclav a Hodonín je ve větší míře podprůměrná, následně pak průměrná.

Graf č. 3 Hodnocení životní úrovně seniorů



Zdroj: vlastní



Otázka č. 12 prověřuje, „zda jsou respondenti ještě aktivní a tráví aktivně svůj volný čas“. Trávení volného času je také důležitým ukazatelem z hlediska životní spokojenosti seniorů. Z výzkumu vyplynulo, že na okrese Břeclav a Hodonín převládají aktivní senioři, protože 140 (99%) dotazovaných respondentů odpovědělo, že tráví aktivně svůj volný čas a pouze 2 (1 %) pasivně.

Graf č. 4 Tráví senioři aktivně volný čas?



Zdroj: vlastní

Otázka č. 13 pak souvisí s předchozí otázkou aktivity trávení volného času, což je „zjištění různých aktivit v rámci trávení volného času seniorů“. U této otázky mohli respondenti vybrat více možností, tedy více aktivit volného času, popřípadě ještě doplnit jinými aktivitami. Z výzkumu vyplynulo, že senioři v produktivním věku v okrese Břeclav a Hodonín jsou velmi aktivní, ale tomu už nasvědčovala předchozí otázka číslo 12, kde respondenti odpověděli, že 99% z nich tráví aktivně volný čas. Uvedená tabulka č. 8 pak uvádí množství aktivit, kterými se zabývají respondenti ve svém volném čase. Nejvíce respondentů odpovědělo, že tráví svůj volný čas procházkami přírodou, tj. 64% a zahrádkařením, tj. 52 % dotazovaných respondentů, zanedbatelné nejsou také společensko-kulturní akce, kterých se účastní ve volném čase 47% dotazovaných respondentů. Zbytek aktivit volného času tráveného seniory (dotazovanými respondenty) uvádím v tabulce č. 8.

Tabulka č. 8 Aktivity volného času

Vyberte aktivity volného času:		
sport	41	29%
procházky přírodou	90	64%
zahrádkářství	73	52%
kutilství	37	26%
společensko-kulturní akce	66	47%
jiné (doplňte) ženy - rodina či vnoučata	14	10%
jiné (doplňte) muži – rybaření	10	7%

Zdroj: vlastní

Otázka č. 14 prověřuje, „zda se respondenti ve svém věku setkali s věkovou diskriminací, tedy ageismem“. Zde mě překvapilo, že poměrně velké procento dotazovaných respondentů se setkalo s věkovou diskriminací, tj. 85 (60%) a 57 (40%) dotazovaných respondentů odpovědělo, že se s věkovou diskriminací nikdy nesetkalo. Otázka číslo 15 ukáže, v jaké konkrétní oblasti popřípadě situaci, se senioři s věkovou diskriminací setkali.

Graf č. 5 Zda se senioři setkali ve svém věku s věkovou diskriminací



Zdroj: vlastní (graf)

Otázka č. 15 navazuje na předchozí otázku a je zaměřena na zjištění „**konkrétní oblasti věkové diskriminace, se kterou se respondenti setkali**“. U předchozí otázky číslo 14 odpovědělo celkem 85 respondentů, že se ve svém věku setkalo s věkovou diskriminací. Z těchto 85 respondentů pak 69, což je 81% uvedlo, že se setkalo s věkovou diskriminací na trhu práce a 16 respondentů (19%) pak uvedlo, že se setkalo s věkovou diskriminací ve společnosti. Žádný dotazovaný respondent nezvolil možnost doplnění jiného místa či situace v rámci věkové diskriminace.

*Tabulka č. 9 Místo, kde se respondenti setkali s věkovou diskriminací*

Kde jste se setkali s věkovou diskriminací?		
na trhu práce	69	81%
ve společnosti	16	19%
Jinde	0	0%
Celkem	85	100%

*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 16 zjišťuje u respondentů jejich omezení spokojenosti, tj. zjištění „**konkrétních oblastí, které asi nejvíce omezují jejich životní spokojenost**“. Zde mohli respondenti označit více možností, které je omezují v jejich životní spokojenosti. Z výzkumu vyplynulo, že nejvíce trápí nebo omezuje dotazované respondenty v jejich životní spokojenosti nedostatek financí 119 (84%), dále pak jejich špatné zdraví, 95 (67%), následuje podceňování ze strany společnosti 76 (54%), ztráta zaměstnání 43 (30%), špatné bydlení 33 (23%), nedostatek volného času 28 (20%), doplněno respondenty – špatné sociální a zdravotní služby, 23 (16%) a nejméně trápí či omezují dotazované respondenty špatné rodinné a mezilidské vztahy 15 (11%). *Z výzkumu vyplývá, že nejvíce tedy seniory v okrese Břeclav Hodonín omezuje v jejich životní spokojenosti nedostatek financí, celkem 84% a špatné zdraví, celkem 67% ze všech dotazovaných respondentů.*

Tabulka č. 10 Konkrétní oblasti, které omezují seniory v jejich životní spokojenosti

Vyberte konkrétní oblasti, které Vás asi nejvíce omezují ve vaší životní spokojenosti:	ano	Ne	celkem
špatné zdraví	95 67%	47 33%	142 100%
nedostatek financí	119 84%	23 16%	142 100%
špatné bydlení	33 23%	109 77%	142 100%
špatné rodinné a mezilidské vztahy	15 11%	127 89%	142 100%
nedostatek volného času	28 20%	114 80%	142 100%
podceňování ze strany společnosti	76 54%	66 46%	142 100%
ztráta zaměstnání	43 30%	99 70%	142 100%
jiné (doplňte) - špatné sociální a zdravotní služby	23 16%	119 84%	142 100%

Zdroj: vlastní

Otázka č. 17 prověřuje u respondentů „jejich životní spokojenost, a to do jaké míry souhlasí s daným tvrzením“. U této otázky měli respondenti možnost výběru (škály životní spokojenosti) a to z následujících možností: s daným tvrzením zcela souhlasí, dále pak pouze souhlasí, spíše nesouhlasí anebo nesouhlasí. Jako první tvrzení jsem uvedla:

„Se svým životem jsem celkově spokojen/a.“ Z dotazovaných respondentů na toto tvrzení odpovědělo 13%, že zcela souhlasí, 54% respondentů, že souhlasí, 25% respondentů, že spíše nesouhlasí a 8% respondentů nesouhlasí s daným tvrzením. Z výzkumu vyplývá, že většina seniorů v okrese Břeclav a Hodonín (dotazovaných respondentů), tj. 67% je celkově se svým životem spokojena (zcela souhlasí a souhlasí s daným tvrzením) a pouze 33% je se svým životem celkově nespokojeno (spíše nesouhlasí a nesouhlasí s daným tvrzením).

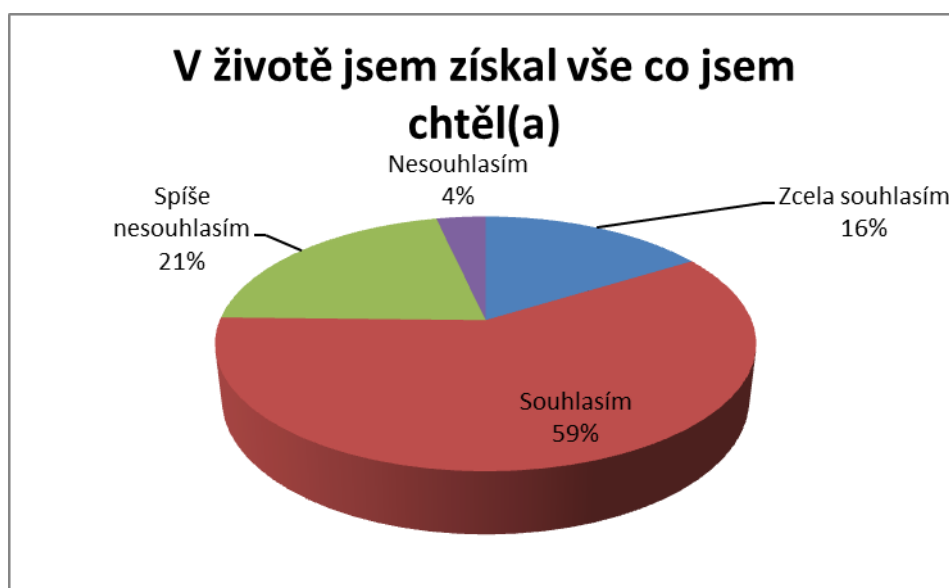
Graf č. 6 Tvrzení - „Se svým životem jsem celkově spokojen/a“



Zdroj: vlastní (graf)

„Ve svém životě jsem už získal/a vše co jsem chtěl/a.“ Z dotazovaných respondentů na toto tvrzení odpovědělo 16%, že zcela souhlasí, 59% respondentů, že souhlasí, 21% respondentů, že spíše nesouhlasí a 4% respondentů nesouhlasí s daným tvrzením. Z výzkumu vyplývá, že většina seniorů v okrese Břeclav a Hodonín (dotazovaných respondentů), tj. 75%, už ve svém životě získala vše, co chtěla (zcela souhlasí a souhlasí s daným tvrzením) a pouze 25% seniorů uvádí, že ještě ve svém životě nezískali vše, co chtěli (spíše nesouhlasí a nesouhlasí s daným tvrzením).

Graf č. 7 Tvrzení - „Ve svém životě už jsem získal/a vše, co jsem chtěl/a“



Zdroj: vlastní (graf)

Otázka č. 18 zjišťuje **hodnocení důležitosti** faktorů (zdraví, finance, bydlení, rodinné a mezilidské vztahy, volný čas, práce či vlastní užitečnost a vzdělání), které se podílejí na životní spokojenosti seniorů. „**Zde měli respondenti hodnotit důležitost a vyznačit okolnost, kterou považovali za důležitou ve svém životě, a do jaké míry.**“

Tabulka č. 11 Hodnocení důležitosti

	nezbytné	velmi důležité	středně důležité	málo důležité	nedůležité	Celkem
být zdravý/á	137	5	-	-	-	142
	96%	4%	-	-	-	100%
být finančně zabezpečen/a	110	32	-	-	-	142
	77%	23%	-	-	-	100%
mít příjemné prostředí a bydlení	104	37	1	-	-	142
	73%	26%	1%	-	-	100%
bydlet s partnerem/ partnerkou	52	77	13	-	-	142
	37%	54%	9%	-	-	100%
dobré rodinné a mezilidské vztahy	81	59	2	-	-	142
	57%	42%	1%	-	-	100%
aktivně trávit volný čas	54	78	10	-	-	142
	38%	55%	7%	-	-	100%
být užitečný/á pro společnost (třeba ještě pracovat)	43	70	27	2	-	142
	30%	50%	19%	1%	-	100%
vzdělání	28	61	50	3	-	142
	20%	43%	35%	2%	-	100%

Zdroj: vlastní

Z výzkumu vyplynulo, že většina dotazových respondentů považuje za nezbytné být zdravý, 137 (96%), dále je pro dotazované respondenty nezbytné být dostatečně finančně zabezpečen, 110 (77%), za nezbytné považují mít příjemné prostředí a bydlení, 104 (73%) a také považují za nezbytné dobré rodinné a mezilidské vztahy, 81 (57%). Dále je pro dotazované respondenty už méně nezbytné bydlet s partnerem či partnerkou, 52 (37%), aktivně trávit volný čas, 54 (38%), být užitečný pro společnost, 43 (30%) a nejméně nezbytné je pro dotazované respondenty vzdělání, 28 (20%) z celkového počtu dotazovaných respondentů.

Za velmi důležité pak respondenti považují bydlet s partnerem či partnerkou 77 (54%), aktivně trávit volný čas 78 (55%), být užitečný pro společnost 70 (50%), dosažené vzdělání 61 (43%), dobré rodinné a mezilidské vztahy 59 (42%), mít příjemné prostředí a bydlení 37 (26%), být finančně zabezpečen 32 (23%), být zdravý 5 (4%).

Za středně důležité respondenti považují vzdělání 50 (35%), být užitečný pro společnost, to považuje za středně důležité 27 (19%) dotazovaných respondentů, bydlet s partnerem či partnerkou 13 (9%), aktivně trávit volný čas 10 (7%), dobré rodinné a mezilidské vztahy 2 (1%) a mít příjemné prostředí a bydlení 1 (1%).

Za málo důležité dotazovaní respondenti považují vzdělání 3 (2%) a být užitečný pro společnost 2 (1%).

*Z výzkumu vyplývá, že za nezbytné pro životní spokojenost v okrese Břeclav a Hodonín považují seniori být zdravý 96%, být finančně zabezpečený 77%, mít příjemné prostředí a bydlení 73% a mít dobré rodinné a mezilidské vztahy 57%. Grafická úprava hodnocení důležitosti - Příloha č. 2.*

Poslední otázka č. 19 zjišťuje **hodnocení životní spokojenosti** v různých aspektech života seniorů (zdraví, finance, bydlení, rodinné a mezilidské vztahy, volný čas, práce či vlastní užitečnost, vzdělání). „**Zde měli respondenti posoudit, do jaké míry se cítí v uvedených oblastech svého života spokojeni.**“ (Pro vyhodnocení životní spokojenosti u této otázky jsem použila výpočet pomocí průměru.)<sup>107</sup>

*Tabulka č. 12 Hodnocení životní spokojenosti – zdraví*

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
zdraví	7	38	13	71	13	142	2,68
	35	152	39	142	13	381	

*Zdroj: vlastní*

<sup>107</sup>Pro vyhodnocení životní spokojenosti u otázky č. 19 (u jednotlivých faktorů) jsem použila výpočet pomocí průměru, který je v rámci životní spokojenosti mnohem výhodnější, protože se dají jednotlivé hodnoty mezi sebou lépe srovnávat. Pro tuto škálu jsem zvolila koeficient 5-zcela spokojen/a, 4-velmi spokojen/a, 3-spíše nespokojen/a, 2-nespokojen/a, 1-velmi zklamán/a. GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido, 2010, s. 114

Z výzkumu vyplynulo, že v rámci životní spokojenosti je se svým **zdravím** zcela spokojeno 7 dotazovaných respondentů, 38 je velmi spokojeno se svým zdravím, 13 spíše nespokojeno, 71 je nespokojeno a 13 respondentů je velmi zklamáno v rámci hodnocení svého zdraví.

Tabulka č. 13 Hodnocení životní spokojenosti – peníze (finance)

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
peníze (finance)	2	19	15	72	34	142	2,18
	10	76	45	144	34	309	

Zdroj: vlastní

Se svými **financemi (penězi)** jsou v rámci životní spokojenosti zcela spokojeni 2 dotazovaní respondenti, 19 dotazovaných respondentů je velmi spokojeno s financemi, 15 je spíše nespokojeno, 72 je nespokojeno s financemi a 34 dotazovaných respondentů je velmi zklamáno v oblasti vlastních financí.

Tabulka č. 14 Hodnocení životní spokojenosti – bydlení

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
bydlení	46	91	5	0	0	142	4,29
	230	364	15	0	0	609	

Zdroj: vlastní

Se svým **bydlením** je v rámci životní spokojenosti zcela spokojeno 46 dotazovaných respondentů, 91 je velmi spokojeno, 5 dotazovaných respondentů je spíše nespokojeno s bydlením, žádný respondent nebyl nespokojen ani velmi zklamán v oblasti svého bydlení.

Tabulka č. 15 Hodnocení životní spokojenosti – bydlení s partnerem či partnerkou

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
bydlení s partnerem/partnerkou	30	110	0	2	0	142	4,18
	150	440	0	4	0	594	

Zdroj: vlastní



V oblasti **bydlení s partnerem či partnerkou** je zcela spokojeno 30 dotazovaných respondentů, 110 je velmi spokojeno, žádný není spíše nespokojen v této oblasti, 2 respondenti jsou nespokojeni a žádný z respondentů není velmi zklamán bydlením s partnerem či partnerkou.

Tabulka č. 16 Hodnocení životní spokojenosti – rodinné a mezilidské vztahy

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
rodinné a mezilidské vztahy	43	84	8	7	0	142	4,15
	215	336	24	14	0	589	

Zdroj: vlastní

V rámci hodnocení **rodinných a mezilidských vztahů** je zcela spokojeno 43 dotazovaných respondentů, 84 je velmi spokojeno, 8 dotazovaných respondentů je s rodinnými a mezilidskými vztahy spíše nespokojeno, 7 je nespokojeno a žádný respondent není rodinnými a mezilidskými vztahy zcela zklamán.

Tabulka č. 17 Hodnocení životní spokojenosti – trávení volného času

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
trávení volného času	47	71	18	5	1	142	4,11
	235	284	54	10	1	584	

Zdroj: vlastní

S **trávením svého volného času** je zcela spokojeno 47 dotazovaných respondentů, 71 je velmi spokojeno s trávením svého volného času, 18 je spíše nespokojeno, 5 dotazovaný respondentů je nespokojeno a 1 je zcela zklamán v oblasti trávení svého volného času.

Tabulka č. 18 Hodnocení životní spokojenosti – vlastní užitečnost pro společnost

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
vlastní užitečnost pro společnost	11	67	20	24	20	142	3,18
	55	268	60	48	20	451	

Zdroj: vlastní

S vlastní užitečností pro společnost je zcela spokojeno 11 dotazovaných respondentů, 67 je velmi spokojeno, 20 respondentů je spíše nespokojeno, 24 je v této oblasti nespokojeno a 20 dotazovaných respondentů je s vlastní užitečností pro společnost zcela zklamáno.

Tabulka č.19 Hodnocení životní spokojenosti – vzdělání

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
vzdělání	40	82	20	0	0	142	4,14
	200	328	60	0	0	588	

Zdroj: vlastní

S vlastním vzděláním je zcela spokojeno 40 dotazovaných respondentů, 82 je velmi spokojeno, 20 respondentů je spíše nespokojeno, žádný respondent není nespokojen ani velmi zklamán v oblasti svého vzdělání.

Tabulka č. 20 Celková životní spokojenost<sup>108</sup>

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
Celková životní spokojenost	226	562	99	181	68	1136	3,61
	1130	2248	297	362	68	4105	

Zdroj: vlastní

Z výzkumu vyplývá, že senioři v okrese Břeclav a Hodonín v rámci životní spokojenosti jsou velmi spokojeni se svým bydlením, v průměru 4,29, s bydlením s partnerem nebo partnerkou v průměru 4,18, s rodinnými a mezilidskými vztahy v průměru 4,15, se svým vzděláním v průměru 4,14 a s trávením svého volného času v průměru 4,11. Dále jsou senioři v okrese Břeclav a Hodonín spíše nespokojeni v rámci životní spokojenosti s vlastní užitečností pro společnost, a to v průměru 3,18. Nejméně spokojeni jsou senioři v okrese Břeclav a Hodonín se svým zdravím, v průměru 2,68 a se svými financemi v průměru 2,18. Většina seniorů v okrese Břeclav a Hodonín je však v rámci celkové životní spokojenosti se svým životem spokojena, protože spokojenost činí v průměru 3,61, což při matematickém zaokrouhlení činí koeficient 4

<sup>108</sup> Součtem všech hodnot (hodnocení životní spokojenosti) v jednotlivých škálách získáme celkovou životní spokojenost (Rodný a Rodná Dotazník životní spokojenosti. Praha 2001: Testcentrum)

(velmi spokojen/a). I přes toto pozitivní zjištění, vzhledem k výsledku ne zcela jednoznačnému a úplně přesvědčivému, bude vhodnější převést hodnoty na procenta, z kterých vyplývá, že celková životní spokojenost seniorů v okrese Břeclav a Hodonín činí cca 69%. Problematika životní spokojenosti je však velmi složitým ukazatelem, a proto by vyžadovala hlubší zkoumání dalších faktorů, které se na ní podílejí. Grafické vyhodnocení životní spokojenosti viz. Příloha č. 3

### 5.3. Shrnutí výsledků výzkumu a diskuse

Tato podkapitola se vztahuje ke zhodnocení výsledků mého výzkumu, potvrzení či vyvrácení hypotéz, které by měl kvantitativní výzkum prokázat a k následné diskusi. Ještě jednou uvádím, že výzkum byl proveden v okrese Břeclav a Hodonín a zúčastnilo se ho 142 respondentů (seniorů). Výzkum byl zaměřen stejně jako celá diplomová práce na životní spokojenost seniorů v produktivním věku, tj. 55-65 let. V rámci této výzkumné části jsem si stanovila následující hypotézy, které se snažím výzkumem potvrdit nebo vyvrátit.

**Hypotéza 1 „Senioři, kteří bydlí pouze s partnerem či partnerkou, vykazují vyšší životní spokojenost než senioři, kteří bydlí sami.“**

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 10, která zjišťuje u respondentů, s kým bydlí, a také otázka č. 19, která hodnotí spokojenost v jednotlivých oblastech života seniorů, jako je zdraví, finance, bydlení, rodinné a mezilidské vztahy, volný čas, vlastní užitečnost či vzdělání. Na otázku č. 10 odpovědělo **63 respondentů** z celkového počtu dotazovaných, **že bydlí pouze s manželkou (partnerkou) či manželem (partnerem) a 12 respondentů, že bydlí sami.**

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
partner/ka	98	254	56	80	16	504	3,67
	490	1016	168	160	16	1850	

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
sami	16	22	14	20	12	84	3,12
	80	88	42	40	12	262	

Z uvedených hodnot vyplývá, že životní spokojenost seniorů žijících pouze s partnerem či partnerkou činí v průměru **3,67**, což při matematickém zaokrouhlení činí koeficient 4, a tedy velmi spokojen v rámci životní spokojenosti. Naopak senioři, kteří bydlí pouze sami, mají průměr v rámci životní spokojenosti **3,12**, z čehož vyplývá, že jsou spíše nespokojeni. Z výzkumu tedy vyplývá, že senioři, kteří žijí či bydlí pouze s partnerem či partnerkou, vykazují opravdu vyšší životní spokojenost než senioři žijící sami, **tato hypotéza byla potvrzena** (viz. Příloha č. 4 Graf - hodnocení spokojenosti seniory žijícími pouze s partnerem či partnerkou a hodnocení spokojenosti seniory žijícími sami).

### **Hypotéza 2 „Zdraví představuje pro seniory nejvýznamnější hodnotu životní spokojenosti.“**

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 18, ve které měli dotazovaní respondenti (tj. 142 respondentů) hodnotit důležitost faktorů ovlivňujících jejich životní spokojenost a jedním z prvních faktorů bylo právě zdraví. Z výzkumu vyplynulo, že **96%** (137 dotazovaných respondentů) **považuje za nezbytné**, tedy za nejdůležitější ve svém životě, **být zdravý**. Z výzkumu tedy vyplývá, že z hlediska hodnocení životní spokojenosti je pro 96% seniorů nezbytné být zdravý. **Tato hypotéza byla tím pádem potvrzena**, protože být zdravý představuje opravdu pro seniory nejvýznamnější hodnotu životní spokojenosti.

### **Hypotéza 3 „Nejčastější problém ageismu, je diskriminace na trhu práce.“**

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 14, kde měli respondenti odpovědět, jestli se setkali ve svém věku s věkovou diskriminací a otázka č. 15 pak uvedení konkrétní oblasti svého života, ve které se setkali s problémem věkové diskriminace (ageismem). Na otázku č. 14 odpovědělo 85 respondentů, že se ve svém věku setkalo s věkovou diskriminací. Na otázku č. 15 z těchto 85 respondentů pak 69 uvedlo, že **se s problémem věkové diskriminace setkalo na trhu práce**. Z výzkumu tedy vyplývá, že 69 dotazovaných respondentů (což představuje 81%) uvádí jako nejčastější problém ageismu právě diskriminaci na trhu práce, a proto **může být tato hypotéza potvrzena**.

**Hypotéza 4 „Senioři, kteří tráví aktivně volný čas, jsou celkově spokojenější se svým životem než senioři, kteří jsou pasivní.“**

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 12, která zjišťuje u respondentů, zda tráví aktivně svůj volný čas a otázka č. 17, která zjišťuje u respondentů jejich celkovou spokojenost se svým životem. Na otázku č. 12 odpovědělo **99%** (140 dotazovaných respondentů), že **tráví aktivně volný čas** a **1%** (2 respondenti) naopak netráví aktivně svůj volný čas, **jsou** spíše **pasivní**. 140 (99%) dotazovaných respondentů (aktivních) pak následně u otázky č. 17 odpovědělo, že 13% z nich je celkově se svým životem zcela spokojeno a 54% uvedlo, že je se svým životem celkově spokojeno, což činí celkem **67% respondentů**, kteří **jsou se svým životem celkově spokojeni**. Oproti tomu respondenti, kteří jsou pasivní, v mém výzkumu tvoří pouze 1% (2 dotazovaní respondenti) a tito 2 pasivní respondenti na otázku č. 17 odpověděli, že žádný z nich není se svým životem celkově spokojen. Z výzkumu vyplývá, že senioři, kteří tráví aktivně svůj volný čas, což je 140 respondentů a z nich je 67% se svým životem celkově spokojeno oproti pasivním respondentům, což jsou pouze 2 a tito 2 pasivní respondenti jsou 100% se svým životem celkově nespokojeni. **Hypotéza** tedy **může být** tím pádem **potvrzena**, protože skutečně ti respondenti, kteří jsou aktivní, jsou spokojenější ve svém životě (celkově spokojenější se svým životem).

**Hypotéza 5 „Ženy v produktivním věku vykazují vyšší celkovou životní spokojenost než muži.“**

K této hypotéze se vztahuje otázka č.1, která zjišťuje pohlaví. **Ženy** jsou v mém výzkumu zastoupeny v celkovém počtu **77**, což činí 54% a **muži** v počtu **65**, což je 46%. Také se vztahuje k této hypotéze otázka č. 19 zjišťující životní spokojenost.

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
ženy	153	269	69	90	35	616	3,67
	765	1076	207	180	35	2263	

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
muži	73	293	30	91	33	520	3,54
	365	1172	90	182	33	1842	

Z uvedených hodnot vyplývá, že životní spokojenost 65 mužů činí průměr 3,54 a životní spokojenost 77 žen činí průměr 3,67. Z výzkumu tedy vyplývá, že jak ženy, tak i muži vykazují průměrnou životní spokojenost a odchylka je pouze 0,13, což si myslím, že je velmi málo i vzhledem k procentuálnímu zastoupení mužů a žen v rámci mého výzkumu. Ženy v produktivním věku tedy nevykazují vyšší celkovou životní spokojenost a tím pádem **nemůže být tato hypotéza potvrzena** (viz. Příloha č.5 Graf - hodnocení životní spokojenosti ženy a muži).

**Hypotéza 6 „Životní spokojenost seniorů je ovlivňována výší jejich životní úrovně.“**

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 11, která zjišťuje u respondentů hodnocení jejich životní úrovně v porovnání s ostatními lidmi a otázka č. 19, která zjišťuje hodnocení jejich spokojenosti v různých oblastech života jako je zdraví, finance, bydlení, rodinné a mezilidské vztahy, volný čas, vlastní užitečnost či vzdělání. Na otázku č. 11 odpovědělo **79 (55%)** dotazovaných respondentů, že je jejich **životní úroveň podprůměrná**, **62 (44%)** dotazovaných si myslí, že **průměrná** a pouze 1 respondent odpověděl, že je jeho životní úroveň v porovnání s ostatními lidmi **nadprůměrná**. V návaznosti na otázku č. 19 zjišťující u respondentů jejich životní spokojenost.

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
podprůměrná	115	287	40	125	65	632	3,41
	572	1148	120	250	65	2155	

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
průměrná	107	273	59	55	2	496	3,86
	535	1092	177	110	2	1916	

	zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a	Celkem	Průměr
nadprůměrná	4	2	0	1	1	8	3,88
	20	8	0	2	1	31	

Z výše uvedených hodnot vyplývá, že respondenti, kteří hodnotí svoji životní úroveň jako podprůměrnou, vykazují v rámci životní spokojenosti průměr 3,41.

U respondentů, kteří hodnotí svoji životní úroveň průměrně, je vykazována životní spokojenost v průměru 3,86. Jeden respondent, který hodnotí svoji životní úroveň jako nadprůměrnou uvádí, že je zcela spokojen v oblasti financí, bydlení, vlastní užitečnosti pro společnost a vzdělání, dále je velmi spokojen v oblasti zdraví a bydlení s partnerkou, nespokojen s rodinnými a mezilidskými vztahy a velmi zklamán je v rámci trávení svého volného času. Z výzkumu vyplývá, že životní spokojenost je do určité míry ovlivněna výší životní úrovně, protože u respondentů, kteří cítí svoji **životní úroveň** jako **průměrnou**, je vykazována o něco málo vyšší životní úroveň (v průměru **3,86**) než u respondentů, kteří svoji **životní úroveň** hodnotí jako **podprůměrnou** (průměr **3,41**). Pokud bych měla hodnotit 1 respondenta, který hodnotí svoji **životní úroveň** jako **nadprůměrnou**, ten vykazuje průměr **3,88** v rámci životní spokojenosti. Tento údaj je ale podle mého názoru velmi zavádějící, protože nemám možnost srovnání s více respondenty, kteří hodnotí svoji životní úroveň jako nadprůměrnou. **Tuto hypotézu mohu také potvrdit**, protože je pravdou že, životní spokojenost seniorů je do určité míry ovlivněna výší jejich životní úrovně a má tendenci se zvyšovat (viz. Příloha č. 6 Graf - hodnocení spokojenosti ve vztahu k podprůměrné, průměrné a nadprůměrné životní úrovni).

Hlavním cílem mé diplomové práce bylo zkoumání subjektivního prožívání životní spokojenosti seniorů v produktivním věku (55-65 let) v kontextu specifických fyzických, psychických a sociálních aspektů života. Jako dílčí cíle v rámci svého výzkumu jsem si stanovila zjistit, které klíčové faktory ovlivňují spokojenost seniorů a jaká je vlastně životní úroveň českých seniorů v tomto produktivním věku, tj. 55-65 let. V rámci mého výzkumu, který byl zaměřen na dosažení požadovaných cílů a zjištění subjektivního prožívání životní spokojenosti seniorů, jsem dospěla k závěru, že asi nejvíce ovlivňují životní spokojenost seniorů klíčové faktory: zdraví, financí, bydlení, rodinných a mezilidských vztahů, volného času, práce či vlastní užitečnosti pro společnost a vzdělání. Dále z výzkumu vyplynulo, že v negativním slova smyslu ovlivňují spokojenost seniorů v produktivním věku (55-65 let) faktory zdraví a financí, protože většina seniorů v okrese Břeclav a Hodonín je nespokojena se svými financemi (penězi), v průměru 2,18 a se svým zdravím, v průměru 2,68. Dále, že jsou ovlivněni v pozitivním slova smyslu a tím pádem spokojeni v oblasti bydlení, bydlení s partnerem nebo partnerkou, dobrými rodinnými a mezilidskými vztahy, trávením volného času a vzděláním, protože většina seniorů v okrese Břeclav a Hodonín je velmi spokojena

s bydlením, a to v průměru 4,29, s bydlením s partnerem či partnerkou v průměru 4,18, s rodinnými a mezilidskými vztahy v průměru 4,15, se svým vzděláním v průměru 4,14 a s trávením volného času v průměru 4,11 (viz. otázka č. 19). Pokud bych měla hodnotit v rámci jejich subjektivního prožívání celkovou jejich životní spokojenost, tak mohu konstatovat, že většina seniorů v okrese Břeclav a Hodonín je nadprůměrně spokojena v rámci celkové životní spokojenosti, tj. 3,61. Převáděno na hodnotu v procentech vyplývá, že celková životní spokojenost seniorů v okrese Břeclav a Hodonín činí cca 69%. Tomu odpovídá i otázka č. 17, ve které jsem se ptala na celkovou spokojenost se svým životem, 67% seniorů odpovědělo, že je celkově se svým životem spokojeno.

Při hodnocení životní úrovně českých seniorů v produktivním věku, tj. 55-65 let, jsem dospěla při svém výzkumu k závěru, že 55% seniorů v okrese Břeclav a Hodonín hodnotí svoji životní úroveň jako podprůměrnou, 44% jako průměrnou a pouze 1% vidí svoji životní úroveň jako nadprůměrnou. Z toho vyplývá, že životní úroveň českých seniorů v produktivním věku (55-65 let) je na okrese Břeclav a Hodonín spíše podprůměrná a částečně průměrná (viz. otázka č. 11).

V rámci hodnocení důležitosti je pro seniory v okrese Břeclav a Hodonín nejdůležitější těšit se dobrému zdraví (pro 96% seniorů), což není nic překvapivého, protože právě s přibývajícím věkem člověk nachází důležitou hodnotu lidského zdraví (viz. otázka č. 18).

Také jsem ve svém výzkumu dospěla k závěru, že senioři v produktivním věku (55-65 let) v okrese Břeclav a Hodonín se důkladně připravují na etapu stáří, a to hlavně v oblasti šetření peněz na penzi či léky 98%, a také je pro ně důležité být více aktivní a udržovat se ve skvělé kondici 95% seniorů (viz. otázka č. 8).

Dále jsem při výzkumu dospěla k závěru, že senioři se necítí být ještě seniory, protože na otázku: Od kolika let je možné označit člověka za seniora? zněla nejčastější odpověď od 70 let, což odpovědělo celých 59% respondentů, dále pak 40% respondentů si myslí, že senior je člověk starší 65 let (viz. otázka č. 6). Z čehož vyplývá, že se vlastně dotazovaní senioři necítí být ještě seniory v pravém slova smyslu. Tyto údaje vypovídají o současné situaci v naší společnosti, protože se posouvá jak věková hranice



odchodu do starobního důchodu, tak celkově seniorský věk. Současní senioři jsou skutečně stále ještě aktivní a snaží se být užiteční naší společnosti, tomu nasvědčuje i provedený výzkum.

Pokud bych měla na závěr této empirické části porovnat, zda respondenti (senioři) v okrese Břeclav a Hodonín odpovídali pravdivě: na otázku č. 16 „Co omezuje seniory nejvíce v jejich životní spokojenosti“ odpověděli, že nejvíce je omezuje nedostatek **financí** (celkem **84%**) a špatné **zdraví** (celkem **67%** ze všech dotazovaných respondentů). Pro srovnání, na otázku č. 19 „Hodnocení vaší životní spokojenosti v daných aspektech života“ respondenti odpověděli, že jsou nespokojeni v oblasti financí (při převodu na procenta v celkové hodnotě **85%**) a nespokojeni se svým **zdravím** (v celkové hodnotě **68%**). To znamená, že v podstatě respondenti odpovídali na uvedené otázky mého dotazníku poměrně pravdivě, protože odchylka je cca 1% jak u financí, tak u zdraví, což je v normě.

Stejně tak je tomu v rámci pravdomlupnosti respondentů u srovnání otázky č. 17, kde jsem se ptala dotazovaných respondentů, zda souhlasí s daným tvrzením: „Se svým životem jsem celkově spokojen/a.“ Dotazovaní respondenti v **67%** odpověděli, že **zcela souhlasí a souhlasí** s daným tvrzením. Tedy, že 67% seniorů, je se svým životem celkově spokojeno. Pro srovnání otázka č. 19, hodnocení spokojenosti tzn. součtem všech hodnot v jednotlivých škálách jsem získala celkovou životní spokojenost, která činí v průměru 3,61. Tuto průměrnou hodnotu jsem ale pro srovnání musela převést na procenta a tím pádem z mého výzkumu vyplynulo, že **69%** respondentů je **spokojeno v rámci celkové životní spokojenosti** ( tzn. celkově se svým životem spokojeno). To opět potvrzuje, že v podstatě respondenti odpovídali na uvedené otázky mého dotazníku poměrně pravdivě, protože odchylka u celkové životní spokojenosti činí 2%, což je také v normě.

## Závěr

Stáří či následně seniorský věk je nedílnou součástí našeho života, který čeká každého z nás, a proto si tato etapa života zaslouží zvláště v dnešní době určitou pozornost. Proto i já jsem se v této práci zaměřila na seniorskou populaci a snažila jsem se zjistit, jaké jsou vlastně předpoklady životní spokojenosti seniorů ve věku 55-65 let, tedy seniorů ještě v produktivním věku. Zjistila jsem, že předpokladem jejich životní spokojenosti je dobré zdraví, dostatek financí, dobré bydlení či dobré rodinné a mezilidské vztahy, což také vyplynulo i z mého výzkumu. To, že se jedná skutečně o seniory v produktivním věku, jak je pracovně nazývám, potvrdil také můj výzkum, protože současní senioři jsou stále ještě hodně aktivní a snaží se být stále užiteční naší společnosti. Možná je ale tento fakt ukazatelem toho, že se neustále zvyšuje věk odchodu do starobního důchodu a samotným seniorům už nic jiného prostě nezbyvá.

Hlavním cílem mé diplomové práce bylo zkoumání subjektivního prožívání životní spokojenosti seniorů v produktivním věku (55-65 let) v kontextu specifických fyzických, psychických a sociálních aspektů života. Další dílčí cíl pak navazuje na hlavní cíl mé diplomové práce a zaměřuje se na zjištění klíčových faktorů, které ovlivňují životní spokojenost dnešních seniorů. Samotné termíny jako je životní spokojenost, pohoda, štěstí patří mezi základní stavební kameny pozitivní psychologie, která se zabývá právě těmito tématy. Studium pozitivní psychologie jsem zjistila, že životní spokojenost seniorů je v podstatě vlastní spokojenost s celým svým dosavadním životem, projevující se v osobní pohodě a štěstí. Tato životní spokojenost je ovlivňována jak tělesnými, sociálními, psychickými, tak osobnostními faktory. Sociální faktory patří podle mého názoru mezi nejdůležitější faktory, které asi nejvíce ovlivňující sebeobraz seniora a podílejí se tak na jeho životní spokojenosti. Jedná se zejména o určité události v životě seniora, mezi které patří zejména ztráta zaměstnání, odchod do důchodu, penzionování, změny sociálních rolí, změny životního stylu a ekonomického zajištění, nadbytek volného času, změny v manželství či partnerství, ztráta partnera, změny postojů k sexu a mnoho dalších. Další faktory, které ovlivňují subjektivní prožívání životní spokojenosti seniorů, jsou faktory tělesné, mezi které můžeme zařadit zdravotní stav seniorů, pokles tělesné síly, změny tělesného vzhledu, zhoršení základních smyslových funkcí, prodělané nemoci, úrazy aj.

Jak s tělesnými, tak hlavně se sociálními faktory velmi úzce souvisí psychické faktory, které se podílejí taktéž na subjektivním prožívání životní spokojenosti. Jedná se především o psychiku seniora, jeho schopnost vyrovnat se jak se sociálními, tak s tělesnými faktory (u žen to může být změna zevnějšku a následné reakce okolí, u mužů pak změna fyzické síly). Mezi další psychické faktory patří úpadek paměti, zpomalující se myšlení, snížení výkonu pozornosti, špatné snášení změn, zvyšující se důvěřivost a také vznik psychických poruch ve stáří. V neposlední řadě nesmím opomenout faktory osobnostní, které jsou taktéž velmi důležitým faktorem podílejícím se na subjektivním vnímání životní spokojenosti. Jedná se o vlastnosti osobnosti, jako jsou dovednosti, temperament a charakter. Pokud shrnu faktory, které se podílejí na životní spokojenosti seniorů, tak zjednodušeně řečeno, mezi klíčové faktory patří zejména zdraví, finance či peníze, bydlení, prostředí, rodinné a mezilidské vztahy, trávení volného času, vzdělání, vlastní užitečnost pro společnost aj.

Tyto klíčové faktory ovlivňující životní spokojenost seniorů souvisí taktéž s kvalitou života a životní úrovní českých seniorů, a to je další dílčí cíl mé diplomové práce. Dobrá kvalita života je určitým předpokladem životní spokojenosti každého seniora. Kvalita života je však také subjektivní a individuální kategorie, která představuje pro každého jedince (seniora) něco jiného. Pro někoho může kvalita života představovat dobrý zdravotní stav, pro jiného zase, že může ještě pracovat a být tak aktivní a užitečný, dalšímu pak dělá radost třeba se věnovat naplno svým koníčkům. Z mého výzkumu vyplynulo, že asi nejdůležitější pro seniory v produktivním věku (55-65 let) je těšit se dobrému zdraví, mít dostatek financí, mít dobré a příjemné bydlení a prostředí, mít dobré rodinné a mezilidské vztahy a být ještě užitečný pro společnost. Také z výzkumu vyplynulo, že životní úroveň českých seniorů není zas tak růžová, protože většina seniorů v produktivním věku 55-65 let v okrese Břeclav a Hodonín se cítí v rámci životní úrovně spíše podprůměrně a zbytek průměrně. Tento ukazatel může být dán i zvyšujícími se náklady na živobytí či bydlení a také zvyšujícími se náklady příznačnými právě pro tento věk, a to jsou náklady na léky nebo zdravotní péči.

Jako poslední dílčí cíl mé diplomové práce bylo zjistit, jak může sociální pedagogika vlastně ovlivnit či ovlivňovat kvalitu života seniorů v produktivním věku 55-65 let. Sociální pedagogika může v rámci zlepšení životní spokojenosti seniorů pomoci při začlenění seniorů do společnosti, výchovou k motivaci, výchovou k novému životnímu stylu a aktivnímu způsobu života, aby se stáří stalo tou nejkrásnější etapou

jejich života. Dále sociální pedagogika může mapovat individuální potřeby seniorů a následně zjišťovat, do jaké kvality či množství jsou tyto individuální potřeby seniorů uspokojovány, ale také jaké podmínky kvality života jim naše společnost vůbec může nabídnout. Snahou sociální pedagogiky je také odstranění věkové diskriminace (ageismu), ať už ve společnosti nebo na trhu práce a pomoci lidem ve věku 55-65 let nalézt možné uplatnění a tím pádem přispět ke zkvalitnění jejich celkového života.

Závěrem uvádím, že se mně v podstatě podařilo naplnit všechny vytyčené cíle a odpovědět si na otázky, které jsem si na začátku práce stanovila. Pokud bych měla celkově shrnout, co jsem zjistila o seniorské populaci či samotném procesu stáří, tak to je spojeno s celou řadou psychických, fyzických, ale hlavně sociálních změn, se kterými se musí seniorská populace vyrovnat. Tyto změny jsou nositelé jak pozitivních, tak hlavně negativních faktorů, které se odrážejí v jejich životní spokojenosti. Každý člověk (senior) je však jiný a každý prožívá svoji životní spokojenost jinak, proto bylo i cílem mé diplomové práce zjistit subjektivní prožívání životní spokojenosti. Subjektivní prožívání životní spokojenosti je tedy u každého jedince (seniora) jiné, je to dáno jak vrozenými dispozicemi, získanými vlastnostmi, tak vlivem prostředí, ve kterém senior vyrůstal, ale hlavně žil. Za nejdůležitější považují senioři s přibývajícím věkem těšit se dobrému zdraví, což vyplynulo i z mého výzkumu, právě 96% seniorů považuje za nezbytné být zdravý, protože toto slovo má zvláště u seniorů důležitý význam. Vráťím-li se ale k samotnému stáří, tak hlavním úkolem stáří je vyrovnat se, se změnami, které s sebou právě stáří přináší. Jak se však každý senior vyrovná s těmito specifickými fyzickými, psychickými a sociálními aspekty života, to záleží už jen na samotných seniorech. Pokud se jim to podaří, jsou na dobré cestě ke spokojenému stáří a životní spokojenosti.

Možný přínos mé diplomové práce vidím v oblasti dalších studií, které se mohou stát i inspirací pro rozšíření obzoru o seniorské populaci. Tato diplomová práce byla ale hlavně pro mě samotnou přínosem, protože jako studentka sociální pedagogiky jsem si ujasnila, co je důležité pro seniorský věk, jak mohu pomoci jako sociální pedagog ke zkvalitnění života seniorů a tím i k jejich životní spokojenosti.

## Seznam použité literatury

### Prameny:

1. Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, v platném znění
2. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

### Literatura:

3. BAKOŠOVÁ, Z. *Sociální pedagogika jako životná pomoc*. 3.vyd. Bratislava: Public Promotion, 2008, 251 s. ISBN 978-80-96994403
4. BLATNÝ, M. , DOSEDLOVÁ, J. , KEBZA, V. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. vyd. Brno: MSD, 2005, 109 s. ISBN 80-86633-35-7
5. BURCIN, B. , KUČERA, T. *Perspektivy populačního vývoje České republiky na období 2003-2065*. vyd. Praha: Demo-Art, 2003
6. CIMBÁLOVÁ, L., FUKAN, J., LAZAROVÁ, B. a kol. *Age Management pro práci s cílovou skupinou 50+*. Metodická příručka. vyd. Praha: Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, 2012, 160 s. ISBN 978-80-904531-5-9
7. ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, 192 s. ISBN 978-80-247-2014-2
8. DIENER, E., LUCAS, R.E., OISHI, S. Subjective well-being. In Snyder, C. R. – Lopez, C.J. (Eds.) *Handbook of positive psychology* (s. 63-73). New York: Oxford University Press, 2002
9. DIENSTBIER, Z. *Průvodce stárnutím aneb jak ho oddálit*. 1. vyd. Praha: Radix, 2009, 186 s. ISBN 978-80-86013-88-0
10. GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido, 2010, 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0
11. HAMPLOVÁ, D. *Životní spokojenost, štěstí a rodinný stav v 21 evropských zemích*. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 2006 , 42,1, s. 35-55
12. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: HB Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9
13. HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 312 s. ISBN 80-7178-803-1

14. KALVACH, Z. et.al. *Úvod do gerontologie a geriatrie*. vyd. Praha: Karolinum, 1997, 193 s. ISBN 80-7184-366-0
15. KALVACH, Z. et.al. *Geriatric a gerontologie. Demografie stáří*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, 861 s. ISBN 80-247-0548-6
16. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3
17. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001 280 s. ISBN 80-7178-551-2
18. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 200 s. ISBN 80-247-0179-0
19. KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 200 s. ISBN 80-7178-835-X
20. MOŽNÝ, I. *Česká společnost. Nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, 208 s. ISBN 80-7178-624-1
21. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, 203 s.
22. MÜHLPACHR, P. , BARGEL. M. ml. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, 146 s. ISBN 978-80-87182-21-5
23. MÜHLPACHR, P. a kol. *Sociální pedagogika II*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, 251 s.
24. RADVAN, E., VAVŘÍK, M. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009, 57 s.
25. RODNÝ, T., RODNÁ, K. *Dotazník životní spokojenosti*. vyd. Praha: Testcentrum 2001
26. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, 435 s. ISBN 80-7038-078-0
27. SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 304 s. ISBN 978-80-247-3507-8
28. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 320 s. ISBN 80-7178-274-2
29. SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z Gerontosociologie*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2007, 284s. ISBN 978-80-86429-62-5
30. TVAROH, F. *Všichni stárneme*. 2. vyd. Praha: Avicemum, 1984, 252 s.

31. VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P. *Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova universita v Brně, 2005, 143 s. ISBN 80-210-3754-7
32. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 522 s. ISBN 80-7178-308-0
33. VODIČKOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace, nové souvislosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 233 s. ISBN 978-80-210-4627-6

Jiné zdroje:

34. MPSV ČR. *Příprava na stárnutí*. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856> (cit. 15.08.2012 08:20)
35. ČSÚ Statistiky –senioři. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/seniori> (cit. 15.08.2012 08:31)
36. MPSV ČR. *Důchodová reforma*. Dostupné z: <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/> (cit. 15.08.2012 08: 35)
37. MPSV ČR. *Důchodová reforma*. Dostupné z: <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/3> (cit. 15.08.2012 08:40)
38. MPSV ČR. *Důchodová reforma*. Dostupné z: <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/4> (cit. 15.08.2012 08:54)
39. MPSV ČR. *Důchodová reforma*. Dostupné z: <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/59> (cit. 15.08.2012 09:23)
40. MPSV ČR. *Důchodová reforma*. Dostupné z: <http://duchodovareforma.mpsv.cz/cs/60> (cit. 15.08.2012 09:25)
41. MPSV ČR. *Národní program přípravy na stárnu*. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5045> (cit. 20.08.2012 10:20)
42. MPSV ČR. *Národní program přípravy na stárnutí-usnesení*. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5045/usneseni.pdf> (cit. 20.08.2012 10:32)
43. *Projekt Senior Point*. Dostupné z: <http://www.seniorpointy.cz/> (cit. 11.10.2012 18:12)
44. *Projekt Senior Pas*. Dostupné z: <http://www.seniorpasy.cz/> (cit.24.10.2012 10:54)
45. MPSV ČR. *Se stárnutím je nutné počítat*. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5161> (cit. 23.10.2012 12:02)

## **Seznam použitých symbolů a zkratk**

MPSV ČR - Ministerstvo práce a sociální věcí České republiky

OSN – Organizace spojených národů

WHO – Světová zdravotní organizace

WHOQOL Group – The World Health Organization quality of life assessment

(Světová zdravotní organizace)



## **Seznam obrázků**

Obrázek č. 1	Procentuální zastoupení populace ve věku 65 a více let v jednotlivých státech Evropy v roce 2011	14
Obrázek č. 2	Podíl osob ve věku 60 a více let na území ČR (%)	14
Obrázek č. 3	Důchodový věk pojištěnců narozených po roce 1936	16
Obrázek č. 4	Doba pojištění pro nárok na důchod	17

## Seznam tabulek

Tabulka č. 1	Dosažené vzdělání seniorů	60
Tabulka č. 2	Rodinný stav seniorů	60
Tabulka č. 3	Současný stav seniorů	61
Tabulka č. 4	Od kolika let je možné podle Vás označit člověka za seniora	62
Tabulka č. 5	Možnosti, které jsou vhodné pro přípravu na stáří	62
Tabulka č. 6	Plánování budoucnosti	63
Tabulka č. 7	S kým senioři bydlí	64
Tabulka č. 8	Aktivity volného času	66
Tabulka č. 9	Místo, kde se respondenti setkali s věkovou diskriminací	67
Tabulka č. 10	Konkrétní oblasti, které omezují seniory v jejich životní spokojenosti	68
Tabulka č. 11	Hodnocení důležitosti	70
Tabulka č. 12	Hodnocení životní spokojenosti – zdraví	71
Tabulka č. 13	Hodnocení životní spokojenosti – peníze (finance)	72
Tabulka č. 14	Hodnocení životní spokojenosti – bydlení	72
Tabulka č. 15	Hodnocení životní spokojenosti - bydlení s partnerem či partnerkou	72
Tabulka č. 16	Hodnocení životní spokojenosti - rodinné a mezilidské vztahy	73
Tabulka č. 17	Hodnocení životní spokojenosti - trávení volného času	73
Tabulka č. 18	Hodnocení životní spokojenosti - vlastní užitečnost pro společnost	73
Tabulka č. 19	Hodnocení životní spokojenosti – vzdělání	74
Tabulka č. 20	Hodnocení celkové životní spokojenosti	74

## **Seznam grafů**

Graf č. 1 Pohlaví respondentů	59
Graf č. 2 Věk respondentů	59
Graf č. 3 Hodnocení životní úrovně seniorů	64
Graf č. 4 Tráví senioři aktivně volný čas?	65
Graf č. 5 Zda se senioři setkali ve svém věku s věkovou diskriminací	66
Graf č. 6 Tvrzení - „Se svým životem jsem celkově spokojen/a“	69
Graf č. 7 Tvrzení - „Ve svém životě už jsem získal vše, co jsem chtěl/a“	69

## **Seznam příloh**

- Příloha č. 1 Dotazník - životní spokojenosti seniorů
- Příloha č. 2 Graf - hodnocení důležitosti
- Příloha č. 3 Graf - hodnocení životní spokojenosti
- Příloha č. 4 Graf - hodnocení spokojenosti seniorů žijících pouze s partnerem či partnerkou a hodnocení spokojenosti seniorů žijících sami
- Příloha č. 5 Graf - hodnocení životní spokojenosti ženy a muži
- Příloha č. 6 Graf - hodnocení spokojenosti ve vztahu k podprůměrné, průměrné a nadprůměrné životní úrovni

## Příloha č. 1

# Dotazník

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Markéta Severinová a jsem studentkou 5. ročníku speciální pedagogiky Institutu mezioborových studií v Brně. Ve své diplomové práci se věnuji problematice životní spokojenosti seniorů. Prosím Vás o účast na výzkumu vyplněním dotazníku, který obsahuje otázky týkající se hodnocení Vaší životní spokojenosti. Dotazník je anonymní a ujišťuji Vás, že informace, které od vás získám, budou použity pouze pro mou diplomovou práci. Proto Vás prosím o upřímné odpovědi. Na jednotlivé otázky odpovídejte vyznačením „x“.

Předem Vám děkuji za Váš čas i ochotu a přeji Vám hlavně hodně zdraví a životní spokojenosti.

### 1. POHLAVÍ

muž  žena

### 2. VĚK .....

### 3. VZDĚLÁNÍ

neukončené základní   
základní   
střední bez maturity   
střední s maturitou   
vysokoškolské

### 4. RODINÝ STAV

svobodný/á   
druh/družka   
ženatý/vdaná   
rozvedený/á   
vdovec/vdova

### 5. SOUČASNÝ STAV

zaměstnanec (ještě pracuje)   
invalidní důchodce (pobírá invalidní důchod)   
důchodce (pobírá starobní důchod)   
pracující důchodce (pobírá starobní důchod a přivydělává si)   
jiný stav (doplňte) .....

**6. Od kolika let je možné podle Vás označit člověka za seniora?**

- od 55 let   
od 60 let   
od 65 let   
od 70 let

**7. Seniorský věk chce hodně optimismu. Je důležité, aby se lidé důkladně připravili na tuto etapu už ve středním věku svého života?**

ano  ne

**8. Pokud ano, označte možnosti, které jsou vhodné pro přípravu na stáří. (zde můžete označit i více možností)**

- vyměnit byt za co nejmenší   
začít šetřit peníze na penzi či léky   
zajímat se o domovy důchodců v okolí   
být více aktivní a udržovat se ve skvělé kondici   
dávat svým nejbližším najevo, jak je máte rádi   
jiné (doplňte) .....

**9. Plánujete si vaši budoucnost?**

- ano, je důležité mít jasné plány   
ne, beru věci tak, jak přichází   
myslím na budoucnost, ale zároveň se raduji z přítomnosti, kterou právě prožívám

**10. S kým bydlíte?**

- sám   
pouze s manželem/manželkou (partnerem, partnerkou)   
s celou rodinou (rodiče s dětmi)   
s širší rodinou ( např. s dětmi a jejich rodinami - více generační bydlení)   
jiné (doplňte) .....

**11. Vaše životní úroveň. Jak by jste v porovnání s ostatními lidmi hodnotil/a svou současnou životní úroveň?**

- podprůměrně   
průměrně   
nadprůměrně

**12. Trávíte aktivně svůj volný čas?**

ano  ne

**13. Pokud ano, vyberte aktivity volného času. (zde můžete označit i více možností)**

sport   
procházky přírodou   
zahrádkářství   
kutilství   
společensko-kulturní akce   
jiné (doplňte) .....

**14. Setkal/a jste se ve svém věku s věkovou diskriminací (ageismem)?**

ano  ne

**15. Pokud ano, kde jste se s věkovou diskriminací setkal/a?**

na trhu práce   
ve společnosti   
jinde (doplňte) .....

**16. Omezení spokojenosti. Vyberte konkrétní oblasti, které Vás asi nejvíce omezují ve vaší životní spokojenosti? (zde můžete označit i více možností)**

špatné zdraví   
nedostatek financí   
špatné bydlení   
špatné rodinné a mezilidské vztahy   
nedostatek volného času   
podceňování ze strany společnosti (věková diskriminace)   
ztráta zaměstnání   
jiné (doplňte) .....

**17. Škála životní spokojenosti. V této tabulce vyznačte prosím do jaké míry souhlasíte s daným tvrzením.**

„Se svým životem jsem celkově spokojen/a.“

zcela souhlasím	souhlasím	spíše nesouhlasím	nesouhlasím

„Ve svém životě jsem už získal/a vše, co jsem chtěl/a.“

zcela souhlasím	Souhlasím	spíše nesouhlasím	nesouhlasím

**18. Hodnocení důležitosti.** V této tabulce vyznačte prosím okolnost, kterou považujete za důležitou ve svém životě, a do jaké míry.

		nezbytné	velmi důležité	středně důležité	málo důležité	nedůležité
18a.	být zdravý/á					
18b.	být finančně zabezpečen/a					
18c.	mít příjemné prostředí a bydlení					
18d.	bydlet s partnerem/kou					
18e.	dobré rodinné a mezilidské vztahy					
18f.	aktivně trávit volný čas					
18g.	být užitečný/á pro společnost (třeba ještě pracovat)					
18h.	vzdělání					

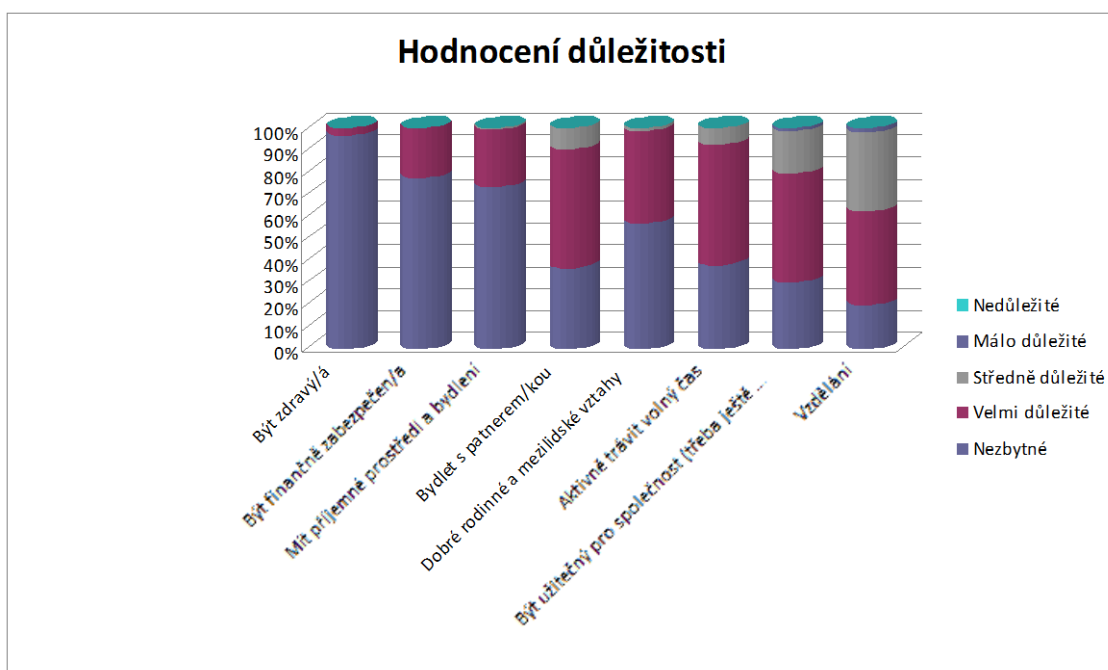
**19. Hodnocení spokojenosti.** Posuďte, do jaké míry se cítíte v níže uvedených oblastech svého života spokojen/a a zaškrtněte příslušné okénko.

		zcela spokojen/a	velmi spokojen/a	spíše nespokojen/a	nespokojen/a	velmi zklamán/a
19a.	zdraví					
19b.	peníze (finance)					
19c.	bydlení					
19d.	bydlení s partnerem/kou					
19e.	rodinné a mezilidské vztahy					
19f.	trávení volného času					
19g.	vlastní užitečnost pro společnost					
19h.	vzdělání					

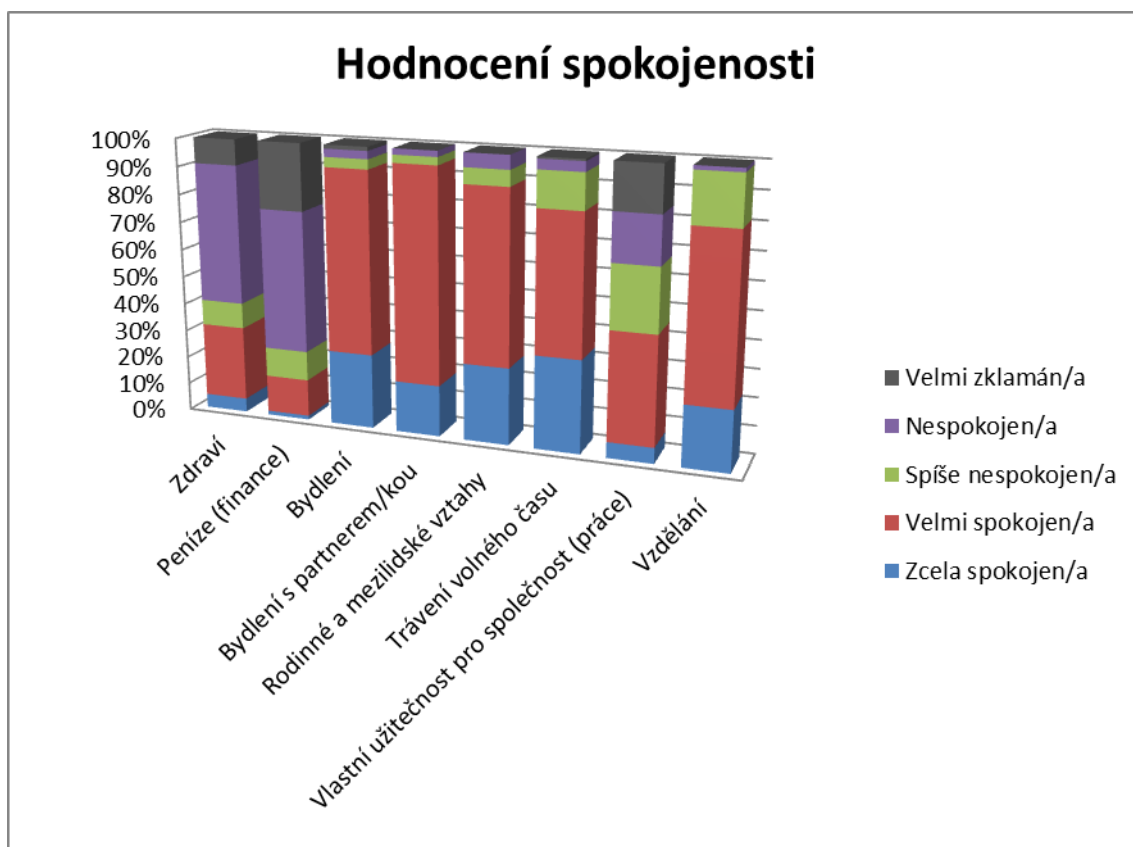
Děkuji Vám za spolupráci a ještě jedenkrát Vám přeji hodně zdraví, spokojenosti a pohody ve Vašem životě.



## Příloha č. 2

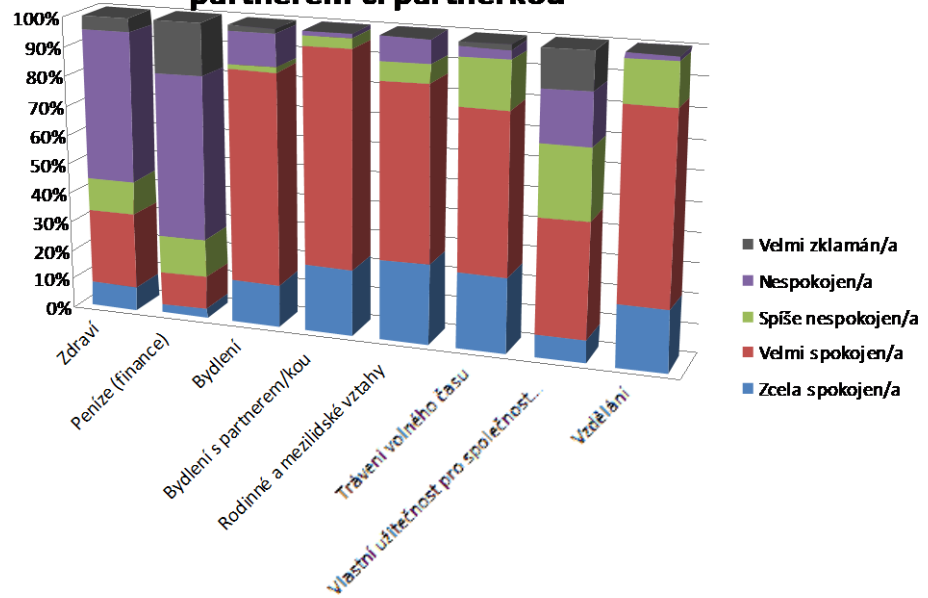


### Příloha č. 3

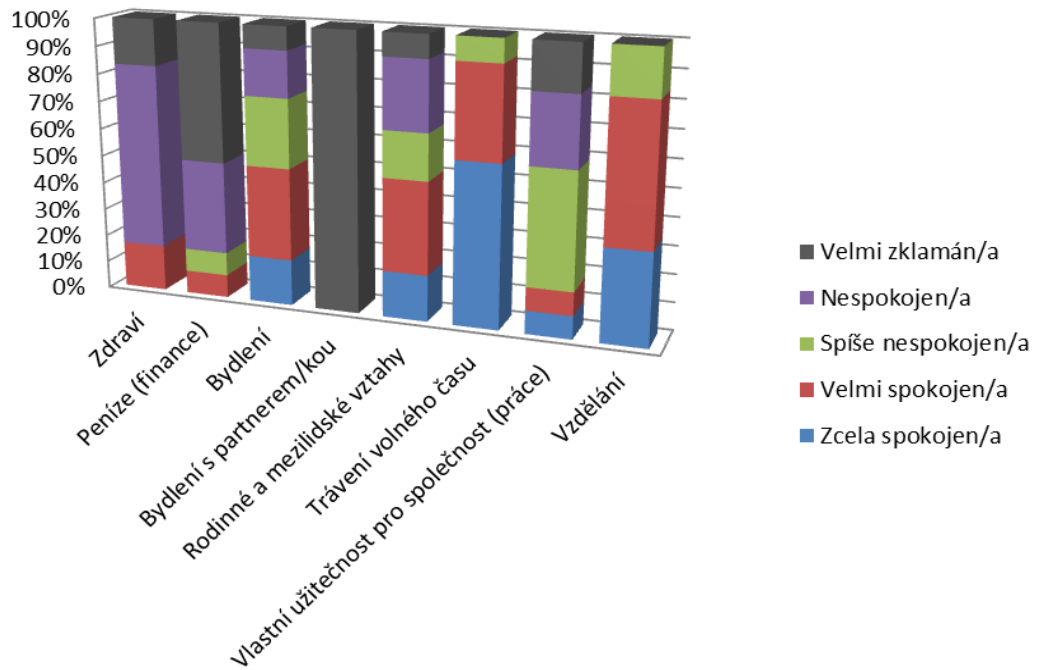


## Příloha č. 4

### Hodnocení spokojenosti seniorů žijících pouze s partnerem či partnerkou

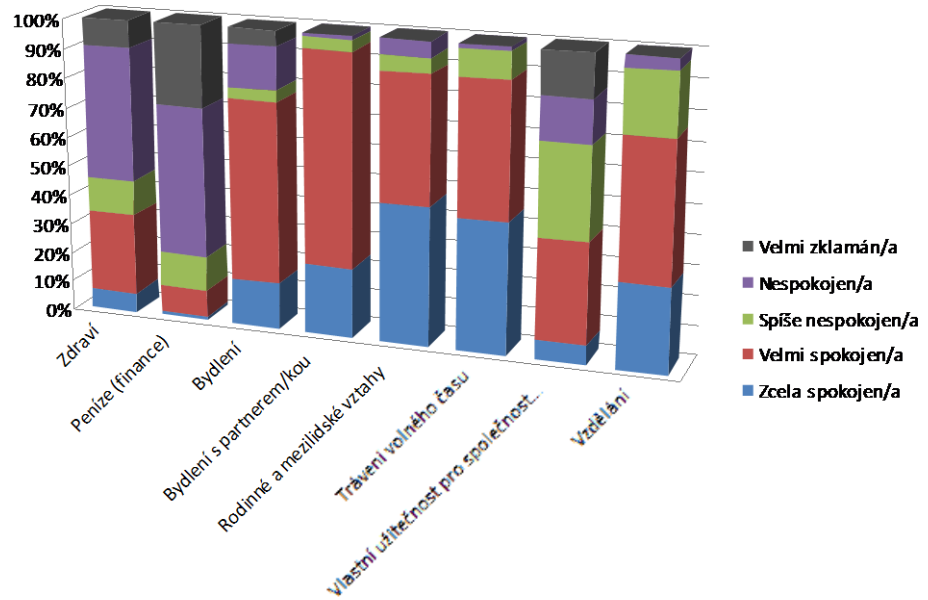


### Hodnocení spokojenosti seniorů žijících sami

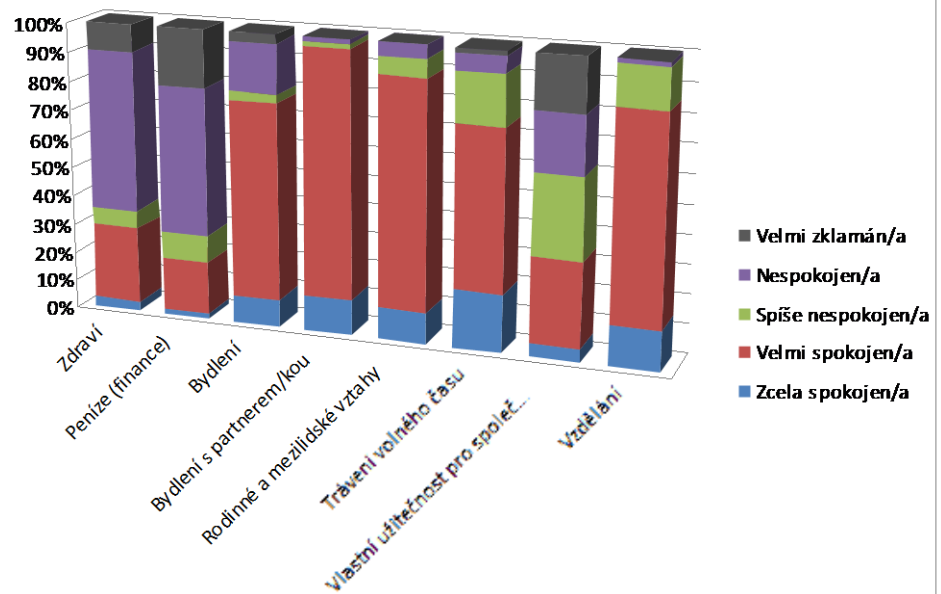


## Příloha č. 5

### Hodnocení spokojenosti - ženy

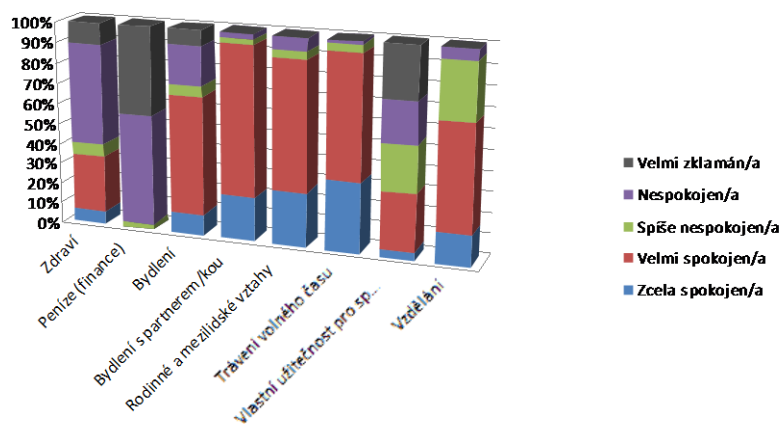


### Hodnocení spokojenosti - muži

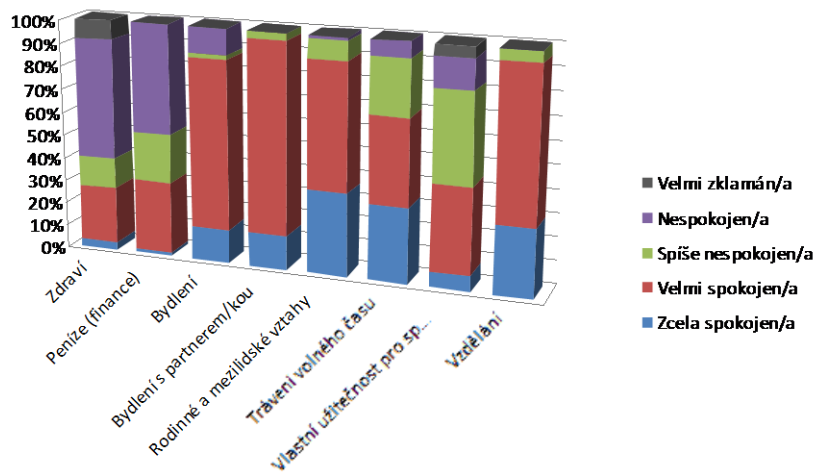


## Příloha č. 6

### Hodnocení spokojenosti-podprůměrná životní úroveň



### Hodnocení spokojenosti - průměrná životní úroveň



### Hodnocení spokojenosti - nadprůměrná životní úroveň

