

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

Využití jízdního kola seniory

Diplomová práce
(magisterská)

Autor: Bc. Ivo Horák, Rekreologie
Vedoucí práce: PhDr. Jana Hoffmannová, Ph.D.
Olomouc 2016

Jméno a příjmení autora: Bc. Ivo Horák

Název diplomové práce: Využití jízdního kola seniory

Pracoviště: Katedra rekreologie

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Jana Hoffmannová, Ph.D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2016

Abstrakt:

Diplomová práce se zabývá prostřednictvím kvalitativního výzkumu využitím jízdního kola seniory v jejich běžném životě. Cílem naší diplomové práce bylo zjistit, jaké významné okamžiky v životní dráze mají senioři spjaté s jízdním kolem a jak se prolíná do jejich kvality života. Ke sběru dat jsme použili metodu polostrukturovaného rozhovoru v rámci metody Life-line Interview Method (LIM). Data byla zpracována a analyzována prostřednictvím softwarového programu ATLAS.ti7. Naše zjištění poukazují, že jízda na kole pro seniory představuje nezávislost a soběstačnost. Neméně významnou součástí využívání jízdního kola v jejich životě je spojování s ekonomickou nezávislostí, která se v důchodovém věku dostává do popředí. Z výpovědí účastníků vyplývá, že významné události a období, které se jim ve vzpomínkách s jízdním kolem pojí, jsou spjaté s tím, kdy, jak a na jakém kole se naučili jezdit. Kolo ve výpovědích účastníků se jeví být jako přirozená součást jejich života, pevně integrováno do každodenní logistiky aktivity.

Klíčková slova:

Jízdní kolo

Kvalitativní výzkum

Pozitivní psychologie

Stáří

Pohybová aktivita

Čára života

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Author's first name and surname: Bc. Ivo Horák

Title of the master thesis: Using the bicycle by the seniors

Department: Recreology

Supervisor: PhDr. Jana Hoffmannová, Ph.D.

The year of presentation: 2016

Abstract:

The master's thesis focuses on using the bicycle by seniors in their everyday life through qualitative research. The aim of our master's thesis was to identify the important moments in the life of seniors which were connected with a bicycle and how they had been influencing their quality of their lives. We used the method of semi-structured interview and standardized method of Life-line Interview Method (LIM) to collect the necessary data. The data was analyzed by software ATLAS.ti7. Our discoveries concur to the fact that the cycling represents an independence and self-sufficiency. Economic independence appears to have same significant value and it starts to be even more important after the retirement. According to the participant answers, crucial events and periods of their lives linked to the bicycle are related to the particular bicycle they would learn driving at. Bicycle is a natural part of participants' lives and it is fully integrated into their everyday's activities.

Keywords:

Bicycle

Qualitative research

Positive psychology

Age

Physical activity

Lifeline

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně pod vedením PhDr. Jany Hoffmannové, Ph.D., uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 8. dubna 2016

.....

Děkuji PhDr. Janě Hoffmannové, Ph.D., za pomoc a cenné rady, které mi poskytla při zpracování diplomové práce. Současně děkuji všem, kteří mi byli nejen oporou, ale i motivací.

Obsah

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | ÚVOD | 10 |
| 2 | PŘEHLED TEORETICKÝCH POZNATKŮ | 12 |
| 2.1 | Definice stáří..... | 12 |
| 2.2 | Periodizace stáří..... | 13 |
| 2.3 | Vývojové úlohy zralého věku..... | 14 |
| 2.4 | Biodromální psychologie..... | 15 |
| 2.4.1 | Čára života..... | 16 |
| 2.4.2 | Bolest..... | 18 |
| 2.4.3 | Frustrace z nepotřebnosti..... | 19 |
| 2.4.4 | Úzkost a strach ze smrti..... | 19 |
| 2.5 | Stáří z pohledu pozitivní psychologie..... | 21 |
| 2.5.1 | Emoce..... | 22 |
| 2.5.2 | Odchod do důchodu..... | 23 |
| 2.5.3 | Cíle..... | 25 |
| 2.5.4 | Naděje..... | 25 |
| 2.5.5 | Pohoda..... | 26 |
| 2.5.6 | Štěstí..... | 27 |
| 2.5.7 | Radost..... | 27 |
| 2.5.8 | Moudrost..... | 28 |
| 2.5.9 | Vděčnost..... | 29 |
| 2.6 | Kvalita života a zdraví..... | 29 |
| 2.6.1 | Psychologie zdraví..... | 30 |
| 2.6.2 | Definice zdraví, přehled teorií zdraví..... | 30 |
| 2.6.3 | Sociálně psychologický rozměr zdraví..... | 32 |
| 2.6.4 | Duševní hygiena..... | 32 |
| 2.6.5 | Smysluplnost života, důvěra a víra..... | 33 |
| 2.6.6 | Sebeobraz a životní spokojenost ve stáří..... | 34 |
| 2.6.7 | Aktivní stárnutí..... | 34 |
| 2.7 | Stařecká onemocnění..... | 36 |
| 2.7.1 | Úbytek kognitivních a tělesných zdrojů..... | 37 |
| 2.7.2 | Psychické poruchy a duševní choroby..... | 38 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 2.7.3 | Nemoci pohybového ústrojí | 40 |
| 2.8 | Pohybová aktivita seniorů | 40 |
| 2.8.1 | Význam pohybové aktivity pro seniory | 42 |
| 2.8.2 | Sportovní aktivity seniorů | 42 |
| 2.8.3 | Vhodné a nevhodné pohybové aktivity pro seniory | 42 |
| 2.8.4 | Rozsah pohybové aktivity | 45 |
| 3 | CÍLE PRÁCE A VÝZKUMU | 46 |
| 3.1 | Cíl práce..... | 46 |
| 3.2 | Výzkumné otázky | 46 |
| 3.3 | Úkoly práce | 46 |
| 4 | METODIKA..... | 47 |
| 4.1 | Kvalitativní výzkum..... | 47 |
| 4.2 | Polostrukturovaný rozhovor | 48 |
| 4.3 | Případová studie | 49 |
| 4.4 | Life-line interview method (LIM) | 49 |
| 4.5 | Výběr výzkumného souboru..... | 51 |
| 4.6 | Rozhovory..... | 52 |
| 4.6.1 | František Ján..... | 52 |
| 4.6.2 | Hana Hrubá | 53 |
| 4.6.3 | Milada Sovová..... | 54 |
| 4.6.4 | Marie Bláhová | 55 |
| 4.6.5 | Jiří Stropnický..... | 56 |
| 4.7 | Metody zpracování a analýzy dat..... | 57 |
| 4.7.1 | Zpracování dat..... | 57 |
| 4.7.2 | Analýza dat..... | 59 |
| 4.7.3 | Kategorizace výsledků..... | 59 |
| 4.8 | Etika výzkumu | 61 |
| 5 | VÝSLEDKY..... | 62 |
| 5.1 | Biodromální kontext | 63 |
| 5.1.1 | Prostředek k nezávislosti..... | 64 |
| 5.1.2 | Významné události a období | 65 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 5.1.3 | Naučit se jezdit | 67 |
| 5.2 | Přirozený dopravní prostředek | 69 |
| 5.2.1 | Životní styl (zdraví) – aktivní pohyb | 70 |
| 5.2.2 | Životní styl (praktický/pozitivní) – dostat se z místa na místo | 71 |
| 6 | DISKUSE | 73 |
| 7 | ZÁVĚRY | 77 |
| 8 | SOUHRN | 79 |
| 9 | SUMMARY | 81 |
| 10 | REFERENČNÍ SEZNAM | 83 |
| 11 | SEZNAM TABULEK | 89 |
| 12 | SEZNAM OBRÁZKŮ | 90 |
| 13 | PŘÍLOHY | 91 |
| 13.1 | Metoda rozhovoru pomocí LIM metody | 91 |
| 13.2 | Informovaný souhlas..... | 101 |

1 ÚVOD

V České republice žije více než půldruhého milionu lidí starších 65 let. Četné demografické studie ukazují, jaký bude pravděpodobně další vývoj. Ten naznačuje, že v roce 2050 budou tito lidé tvořit skoro jednu třetinu obyvatel České republiky. Jen těch obyvatel, kteří budou starší osmdesáti let, bude u nás v nedaleké budoucnosti milion. Příležitost smysluplně změnit další směřování našeho života ve stáří můžeme moudře využít. Může nám však též velmi snadno uniknout. Při tom všem se však rozhoduje o tom, zda náš život zplaní, nebo zda to bude zdařilý život. Jako u každé velké radikální změny v životě má tato změna dvě etapy. Jednou z nich je rozloučení se s tím, co bylo v právě uzavírané etapě. Druhou je pak to, co je třeba dělat v etapě, která začíná.

S prodlužujícím se věkem seniorů jde ruku v ruce i jejich touha po prodloužení si aktivního stáří. Chtějí co nejvíce vytěžit ze svých celoživotních zkušeností, užít si naplno stáří, když po odchodu do důchodu mají všechen čas pro sebe a je pouze na nich, jak s ním naloží a využijí jej ve svůj prospěch. Chtějí více poznávat, sportovat, nebýt pasivní a odsouzení k dožití.

Je to zároveň období života, na které se všichni těší, ale též se ho obávají. Těší se na to, že budou moci dělat, co se jim zachce, ale obávají se vážných nemocí, komplikací a nepotřebnosti a také toho, že zůstanou sami. Proto je velmi důležité, aby svůj poslední úsek života prožili co možná nejdéle aktivně a dle svých snů a tužeb. K tomu jim má dopomoci optimistické myšlení a pozitivní přístup k životu.

Téma naší diplomové práce jsme si vybrali z toho důvodu, že i ve stáří je třeba dbát dobré životosprávy, jak fyzické, tak duševní. Být vnitřně pozitivně naladěni. Je prokázáno, že každý, kdo navýší úroveň své pohybové aktivity, může i po dlouhé době nečinnosti dosáhnout výrazného zlepšení svého zdraví a to bez ohledu na svůj věk. Nikdy není pozdě začít. Jízdní kolo je velmi vhodným nástrojem pro udržení aktivity a dobré fyzické kondice ve stáří. Neprodukuje žádné škodlivé zplodiny a tím má i pozitivní ekologický aspekt. Nezatěžuje nadměrně pohybový aparát, je ideální pro poznávání krajiny, pro utužování sociálních vazeb a navazování nových přátelství. Cykloturistika nabývá v posledních letech obrovského rozmachu. Zdravý a aktivní senior je i

pro společnost velkým přínosem, protože přináší do ekonomiky státu příjmy a na druhou stranu z ní neodčerpává nemalé výdaje na lékařskou péči. Domníváme se, že naše diplomová práce může být pro seniory inspirativní a vzorem pro aktivní trávení volného času a najdou tak smysl života i v pokročilém věku.

2 PŘEHLED TEORETICKÝCH POZNATKŮ

2.1 Definice stáří

Stáří je označení pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Jde o projev a důsledek involučních změn funkčních i morfologických, probíhajících druhově specifickou rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedoucích k typickému obrazu označovanému jako stařecký fenotyp. Je modifikován vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, vlivy sociálně ekonomickými a psychickými. Mnohočetnost a individuálnost příčin a projevů, jejich heterochronie, vzájemná podmíněnost i rozpornost jsou příčinou obtížného vymezení a členění samotného stáří. Obvykle se proto rozlišuje následující členění stáří:

- Kalendářní (je jednoznačně vymezené datem narození)
- Sociální (vyjadřuje, jak by se měl jedinec určitého biologického věku chovat podle různých společenských měřítek)
- Biologické (je označení pro konkrétní míru involučních změn daného jedince a vystihuje biologické stárnutí organismu)
- Psychologické (jedná se o subjektivní pocit daného jedince, jak vnímá on sám věk a poukazuje na jeho psychický stav)

(Kalvach et al., 2004).

Ve vysokém věku už člověku nezáleží tolik na délce života, jako spíše na jeho náplni. Správně se zdůrazňuje, že nejde o to přidávat léta k životu, ale život k létům. To je úkol individuální životosprávy, ale také důležitým závazkem společnosti (Kuric et al., 1986).

Jak uvádějí švédské výzkumy, před rokem 1800 bychom pravděpodobně nenašli člověka, který by se dožil sta let. Pokud se přece jenom někde vyskytly zprávy o stoletých lidech, musíme k nim přistupovat velmi opatrně, protože tendence přehánět byla v té době značná. Čím nižší je totiž střední délka života, tím více mají lidé tendenci vzhledem k vysokému věku přehánět. Dnes je

situace zcela jiná. Prokazatelně roste počet stoletých lidí. Pravděpodobnost, že se dožijeme vysokého věku, se ve vyspělých zemích světa zvyšuje díky lepším životním podmínkám, stále rostoucímu ekonomickému blahobytu a také díky lékařskému výzkumu a péči (Gruss, 2009).

Definovat seniora jako kategorii lze velmi nesnadno. Prolínají se zde aspekty biologicko-medicínské se sociologickými. Senior je člověk završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti. Generace seniorů je tvořena lidmi, které navzájem něco spojuje a naopak vůči mladým generacím něco diferencuje. Z výzkumu Saka a Kolesárové vyplývá, že v souvislosti se stárnutím a stářím, se česká populace obává více osamocení, než smrti (Holczerová & Dvořáčková, 2013).

2.2 Periodizace stáří

Světová zdravotnická organizace (WHO) navrhla toto rozdělení:

- 60 – 75 let – rané stáří
- 75 – 90 let – pokročilý věk
- 90 a více let – vysoký věk, dlouhověkost

(Říčan, 2004).

V běžném životě je však vše zastíněno obvyklou praxí, totiž, že za starého člověka je považovaný každý, kdo dosáhl penzijního věku. I přes rozdíly penzijních systémů mezi jednotlivými státy je jím většinou 65letý občan. Jak se ale postupně zvyšuje věková hranice pro odchod do penze, posunuje se i věkové pásmo, které označujeme jako období stáří. Proto se rané nebo také začínající stáří datuje do věkového pásma 65-74 let, což dobře odpovídá představě mladých seniorů. V poslední době se v odborné literatuře právě pro mladé seniory vyskytuje také označení young old nebo jen old, zatímco termín old old je rezervován pro staré staré, tedy pro osoby starší 75 respektive 80 let.

Ti, kteří již překročili 85. rok věku, jsou označováni jak very old old, tedy velmi staří staří, neboli dlouhověcí. Současná generace mladých seniorů je většinou zdravá a rozhodně by nebylo ani správné, ani slušné uplatňovat na ni kritéria vyzrálého stáří. Právě proto, že člověk stárne postupně a přechody mezi jednotlivými definovanými obdobími jsou nezřetelné, používá se hlavně v poslední době také označení 50+, 60+, 70+, atd. Variantou je 50plus, 60plus, 70plus, atd. Tato označení vyhovují u praktických i společenských důvodů (Haškovcová, 2010).

Vágnerová (2007, 398) charakterizuje pravé stáří následovně: „Období po 75. roce života je označováno jako životní fáze pravého stáří. Dověšením 80 let dosáhne senior tzv. čtvrtého věku, kdy je naživu pouze polovina jeho původní generace“.

2.3 Vývojové úlohy zralého věku

Křivohlavý (2011, 84) formuloval cíle třetí fáze života takto: „Úkolem třetího úseku životní cesty je kulturně i osobnostně zrát a dozrát v plně rozvinutou, ucelenou a účtyhodnou harmonickou osobnost, která se stále ještě snaží podílet se na kulturním dědictví a předávat je dále“.

Další úlohy jsou:

- Adaptovat se na ubývající energii a tělesné síly
- Adaptovat se na důchodový věk a snížení finančních zdrojů
- Vyrovnat se s úmrtím partnera
- Vytvářet vztahy s věkově podobnými vrstevníky

Erikson vymezil vývojové úlohy ve zralém věku (65+) tak, že je potřeba vytvářet hodnoty. Pokud se tato potřeba nevyjádří, riskuje jedinec stagnaci a ochuzením. Péče je schopnost starat se a vést to, co člověk vytvořil (děti,

projekty, apod.). Moudrost uchovávat a předávat léty získané vědomosti, dovednosti a zkušenosti druhým (Petřková & Špatenková, 2013).

Z hlediska psychologických teorií má období stáří v rámci kontinuity lidského života svůj specifický význam. Podle teorie psychosociálního vývoje E. H. Eriksona je hlavním vývojovým úkolem stáří dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. Dosažení integrity se projevuje přijetím svého života, jeho pojetím jako celku, který měl určitý smysl. Vyrovnání s vlastním životem usnadňuje i přijetí smrti jako jeho nevyhnutelného a konečného důsledku. Starší člověk už není zaměřený na výkon, který byl chápán jako projev soupeření a měl leckdy víc formální význam než skutečnou vnitřní hodnotu. Už necítí povinnost udržovat své profesně společenské postavení, dost často k tomuto posunu dochází po odchodu do důchodu a může si dovolit realizovat dosud nenaplněné vnitřní potřeby a dělat vše to, co ho zajímá. Bez ohledu na to, zda jde o univerzitu třetího věku, péči o vnoučata, či cestování (Vágnerová, 2007).

Ukázalo se, že zrání a růst osobnosti (i její integrace) nekončí tím, že člověk přestane být zaměstnán. Zdá se, právě naopak, že integrace osobnosti se může plně rozvinout právě ve třetí fázi života. Zjistilo se nejen to, že některé mozkové buňky umírají, ale i to, že se v tomto věku i nové buňky a nervová spojení v mozku rodí a že je díky tomu možno se něčemu novému naučit i ve starším věku. Ukázalo se, že se člověk s moudrostí nerodí, ale získává ji v průběhu života. Došlo k znovuobjevení něčeho, co odnepaměti dodávalo lidem sílu, ba i moudrost v těžkých životních situacích. Toho, čemu naši otcové říkali ctnosti a co des nazýváme silné stránky charakteru. Do období třetí fáze života též spadá doba nejvyšší míry štěstí (Křivohlavý, 2011).

2.4 Biodromální psychologie

Biodromální psychologie se zabývá obrazem života člověka. Tento obraz bychom mohli přirovnat k mapě se zakreslenou trasou nebo ke scénáři, podle něhož se do určité míry a určitým způsobem řídíme. Jedná se vlastně o takovou čáru či křivku života. Na počátku je zrození člověka, přesněji početí a končí

smrtí. Mezitím následují vzestupy a pády charakterizované kladnými a zápornými zážitky v minulosti a budoucnosti (Říčan, 2004).

Pojem „biodromální psychologie“ (řecky bios = život, dromos = běh) zavedl bratislavský psycholog Josef Koščo (1987), který se domnívá, že životní cesta je pro každého člověka jedinečná a je ovlivňována řadou socio-ekologických a sociokulturních vlivů. Biodromální přístup k osobnosti v prostoru životní cesty přispívá k překonávání jednostranného biologizujícího pohledu na vývoj člověka. Přináší nové pohledy na vývojové úkoly a jejich průběh, na přechodové situace a životní události, na faktor věku a jeho důsledky, genderovou problematiku, změny v chování apod. Speciální pozornost je věnována jedincově spoluúčasti na tvorbě vlastního růstu. Jedinci řídí svůj fyzický, sociální, kognitivní a osobnostní rozvoj budováním strategií ke zvládnutí různých vývojových výzev, stanovováním si cílů a přijímáním volby (Hoffmannová & Šebek, 2013).

Biodromální koncepce chápe vývin osobnosti jako proces permanentně se odehrávajících změn, s potenciály pro růst, obohacování a změnu i v dospělosti a stáří. Vývojové změny se tedy odehrávají ve všech fázích, stádiích a všech bodech životní cesty. I v dospělosti, až po nejzazší fáze stáří může docházet k podstatnějším změnám a reorganizaci osobnosti (Koščo et al., 1987).

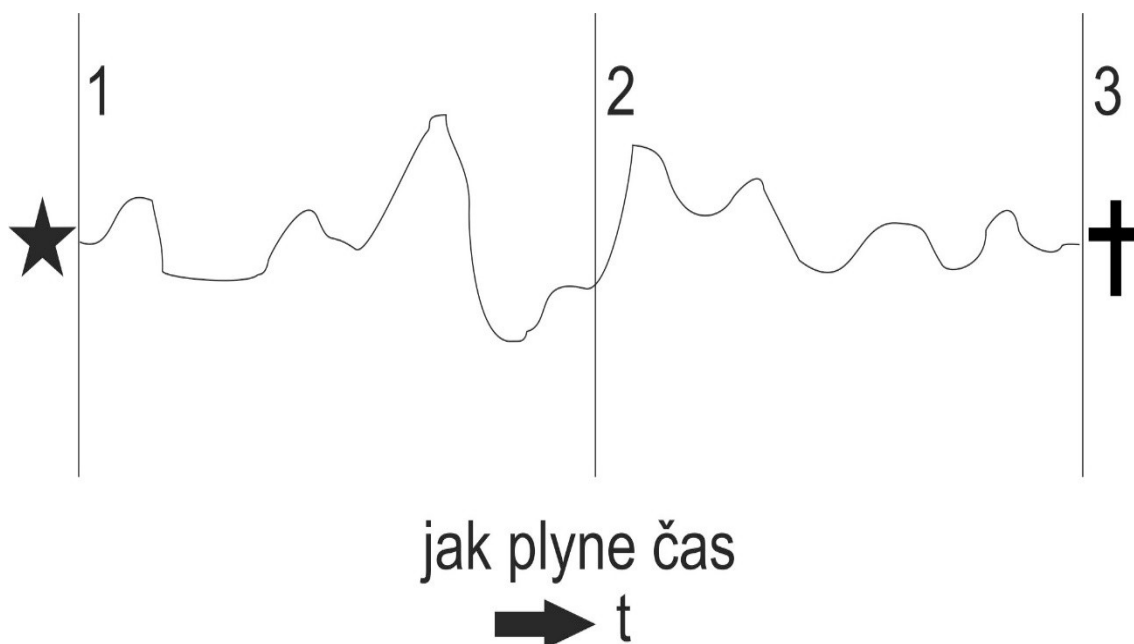
Podle Hoffmannové (2011, 41) „Z pojetí vyjadřujícího názor, že krizové situace jsou přirozenou výzvou k růstu člověka, rovněž vycházíme v naší práci, krize tedy znamená hrozbu, riziko i příležitost. V čase svého života prochází jedinec složitým řetězcem kvalitativních přeměn. To je vývoj“.

2.4.1 Čára života

Pojem životní cesta chápeme jako komplexní a vícedimenzionální, strukturovaný a individuálně prožívaný životní prostor, v kterém se člověk jako současník určité doby, prostředí, epochy, generace a společnosti naplňuje svoji osobní historií. Životní cesta je individuální morfologií životního příběhu každého člověka. Jedinečným způsobem vyjadřuje a stylizuje jeho životní kontinuum,

individuální strukturu života, ale není to jednoduchý kontinuální proces. Jde o objektivně daný i subjektivně určovaný prostor, ve kterém člověk vystupuje jako aktivní individualizovaná bytost v určitém sociálním kontextu a v dialektické interakci s ním. Pojem životní cesta odlišujeme od pojmu životní cyklus. Ten se používá na vyjádření ustáleného sledu, následnosti procesů od vzniku do zániku organismů. Cyklus vyjadřuje procesy, zpravidla geneticky podmíněné, determinované genetickým programem, které probíhají ve stejně pravidelných obdobích (Koščo et al., 1987).

O životě člověka je možno hovořit jako o cestě. Každá cesta má svůj začátek (start), tak i konec (cíl). Se životem je tomu do určité míry obdobně. I ten má svůj začátek – narození, svůj průběh – dětství, dospívání, dospělost a nakonec svůj závěr. Průběh života bychom také mohli přirovnat k toku řeky. I tam bychom viděli určitou dobu. Pramen řeky jako start, horní a dolní tok jako dobu dětství a dospělosti a ústí řeky do moře jako cíl a vyústění. Ať tak či onak, jde o pojetí života jako cesty. To znamená pohybu od startu k cíli. Tak nějak vypadá průběh života, který lze nakreslit jako čáru života. Na čáře života se označují tři body. Start (narození), momentální (nynější) chvíle a cíl (konec života). Na této čáře, ať je jakkoliv klikatá nebo rovná, ať směřujeme nahoru nebo dolů, zakreslujeme významné události života. Nad pomyslnou rovinu v polovině zakreslujeme události radostné, pod tuto pomyslnou čáru dolů zapisujeme události smutné. V životě jsou chvíle, kdy jsme plni energie. Jsou v něm však i chvíle jiné – těžké. Mezi události kladné je možné zařadit například svatbu, narození potomků, postavení domu. Naopak mezi těžké je možné zařadit například změnu zaměstnání, stěhování, odchod do důchodu, lehčí onemocnění, těžký úraz a i odchod někoho z lidí blízkých (Křivohlavý, 1995).



Vysvětlivky: 1 – Narození, 2 – Současnost, 3 – Smrt

Obrázek 1. Čára života

2.4.2 Bolest

Bolest je nepříznivý percepční a emoční zážitek, zpravidla spojený s poškozením tkání. Jde o fenomén subjektivní, jehož objektivním fyziologickým základem je nociceptivní cití. Kromě percepční emoční složky bolesti je důležitá i složka kognitivní, která umožňuje algické obsahy i bez nociceptivního dráždění. Kladem bolesti je její signální význam, brání organismus před poškozením. Proto jsou některé formy překonání bolesti (vůle, doping) nebezpečné. Zápolem bolesti je její nelibost (Hošek, 1999).

Ve stáří se vyskytují tyto druhy bolestí podle příčiny:

- Nenádorové bolesti – revmatologické, artrotické, kloubní, bolesti zad, osteoporóza s frakturami, periferní vaskulární onemocnění, bolesti artérií dolních končetin, koronárních cév, Pagetova choroba, bolesti hrudníku, atd

- Nádorové bolesti – u nich je riziko, že 55% z nich se vyskytne ve vyšším věku, pokles nastává v období 85. – 90. roku života. Bolest vždy doprovází nádorová onemocnění

(Rokyta et al., 2012).

2.4.3 Frustrace z nepotřebnosti

Frustrace je situace zmaru. Subjektu je blokován postup k žádoucímu cíli. Důsledkem frustrace v chování člověka je samomluva, většinou ventilační účinky (klení), chaotičnost, zmatenost, apod. Freud považoval za hlavní následky frustrace regresi a sublimaci. Experimentální psychologie popsala i jiné důsledky frustrace:

- Rezignace (zanechání činnosti)
- Kompenzace (náhradní uspokojování)
- Fixace (stereotypní pokusy o zdolání překážky)
- Stupňování motivace (vzestup úsilí o dosažení cíle)
- Racinalizace (rozumové zdůvodnění neúspěchu)

Mnoho stoupenců má reduktivní teorie Yalské školy z konce třicátých let o tom, že hlavním důsledkem frustrace je agrese (Hošek, 1999).

2.4.4 Úzkost a strach ze smrti

Úzkost je chápána ve dvou významech, jako stavová a rysová. Úzkost jako stav je aktuální emoce, která vzniká při nereálném ohrožení jednotlivce. Úzkost, či spíše úzkostnost jako rys je znakem osobnosti a projevuje se snadným a častým vznikem úzkostných stavů. Od strachu se úzkost liší právě svou bezpředmětností, vágností, nekonkrétností, difusností a nespecifičností. Strach je reálnější, pojmenovatelnější, na jeho příčinu lze ukázat prstem. Tím

pádem je i pochopitelnější a i proto bývá úzkost považována za více patologický jev než strach. Ten se od úzkosti liší konkrétnější příčinou. Je to emoce, kterou je možno chápat jako obranný mechanismus, bránící člověka před poškozením. Přesnější by bylo o strachu mluvit v plurálu, protože je tak mnoho strachů, kolik je podnětů, na které člověk strachem reaguje. Klasifikován bývá strach z pohledu času (krátkodobý a dlouhodobý) a intenzity (slabý, střední a silný). Subjektivně je strach nepříjemný, nelibý. Strachové šimrání a demonstrativní překonání strachu má pro člověka svou hodnotu. Jinak strach počítáme mezi emoce astenické. Hlavním znakem strachu je liknavost rozhodování (Hošek, 1999).

Strach ze smrti závisí na mnoha různých faktorech:

- Na věku – s postupujícím věkem strach ze smrti ubývá
- Ženy se též bojí smrti méně než muži
- Osobnostních vlastnostech – deprese, úzkost
- Míře obtížnosti současného života
- Vyrovnanosti s vlastním životem
- Stabilitou hodnot a identifikací s určitým životním názorem snižujícím strach ze smrti

Hledání smyslu smrti je stejně náročné jako hledání smyslu života. Potřeba určité naděje a smyslu konce života může být saturována jen na spirituální úrovni. Skutečné biologické smrti může též předcházet smrt sociální, když je například člověk dlouhodobě hospitalizován a je ve vážném stavu, tak ztrácí většinu sociálních rolí a kontaktů. Někdy je za takových okolností považován za mrtvého ještě dříve, než skutečně zemře (Vágnerová, 2007).

O tom, že smrt je nejtěžší zkouška života, není třeba diskutovat. Jde-li o druhého člověka, o člověka nám blízkého, pak jeho odchod znamená bolest, ba často až nesnesitelnou bolest. Jde-li o náš vlastní odchod, pak s pomyšlením na něj nás zcela jistě jímají obavy a strach. Je vůbec možné na takové věci vidět něco kladného? Jsou lidé, kteří mají odvalu podívat se na věci z většího odstupu. Kdybychom existovali časově neomezeně, nekonečně, bylo by na vše dostatek času. Kdyby byl náš život sledem nekonečně dlouhé řady dní, málo bychom si vážili vzácných chvil, které v životě přicházejí. Ať je to chvíle prvního

zamilování a lásky, nebo chvíle kouzelného věku našich malých dětí, chvíle přátelských setkání, vrcholného radostného zážitku, atp. Povědomí nenávratnosti, neopakovatelnosti, vzácnosti každého zážitku, to je to, co přináší s sebou fakt časové omezenosti našeho života, tj. skutečnost konečnosti našeho pozemského života. Ještě jeden klad je možno v tomto faktu omezenosti délky našeho života vidět. Je to určité upozornění, memento. Každý okamžik života je vzácný a neopakovatelný. Je to upozornění na to, že je třeba moudře rozhodovat o tom, co nyní máme udělat, neboť tato chvíle je jedinečná a nikdy více se již opakovat nebude (Křivohlavý, 1995).

2.5 Stáří z pohledu pozitivní psychologie

Pozitivní psychologie je vědecké studium toho, o co jde přímo v životě od narození až do smrti a na všech zastávkách mezi těmito obdobími. Jedná se nový přístup v rámci psychologie, který bere člověka jako subjekt a soustřeďuje se na kladné věci v životě člověka, jež jej dělají šťastným. Život každého člověka má vrcholy (klady) a údolí (zápory) a pozitivní psychologie se věnuje kladným zážitkům. Jde o to, že co je co dobré v životě člověka, je stejně důležité, jako co je v jeho životě špatné, a proto si i tato stránka lidské osobnosti zaslouží nemalou pozornost psychologů. Předpokládá, že život znamená víc než se jen vyhýbat problémům a potížím. Je to studie o tom, co děláme, když nejsme zrovna v negativním období (Peterson, 2006).

Pozitivní psychologie se soustřeďuje na pozitivní, kladné psychologické jevy. Stejně tak existuje i druhý pól – negativní. Když například považujeme nemoc za něco negativního, tak lze zdraví považovat za pozitivní. Platí to i o duševní nemoci a duševním zdraví. Když pokládáme radost za něco pozitivního, pak je smutek a žal něčím negativním. Pozornost psychologů se v posledních padesáti letech soustřeďovala daleko častěji a více na negativní jevy (úzkost, strach, obavy, atd.). Pozitivní psychologie chce jen zdůraznit, že negativní psychologické jevy nejsou jedinými, že vedle nich existují i jevy jiné – pozitivní (radost, naděje, optimismus, překonávání negativních emoci, atd.). Cílem pozitivní psychologie je prohlubovat a rozvíjet duševní zdraví člověka,

pečovat

o jeho psychickou pohodu a upevňovat tak i zdraví fyzické (Křivohlavý, 2004).

Pozitivní psychologie může být též definována jako věda a praxe psychiatrie, která se snaží pochopit a podporovat pohodu prostřednictvím hodnocení a intervencí zahrnujících kladné psychosociální charakteristiky u lidí, kteří trpí nebo u nichž je vysoké riziko vzniku mentálního nebo fyzického onemocnění (Jeste et al., 2015).

Jednou z hlavních myšlenek pozitivní psychologie je předpoklad, že právě skrze cílenou orientaci na to, co je v životě člověka zdravé, nosné a funkční, lze posílit mechanismy zvládnání těch situací a úkolů, které jsou obtížné, konfliktní a náročné. Pozitivní psychologie též zastřešuje výzkumy i praktické aplikace výsledků z oblasti studia kvality života a osobní pohody a podrobně se věnuje otázkám pozitivních emocí a optimálního prožívání (Slezáčková, 2012).

V odborné literatuře najdeme pojem zdravá délka života, která je definována jako období, v němž není omezen funkční potenciál člověka ani nemocí, ani jiným neduhem. Nedílnou součástí péče o zdravé tělo je i péče o psychickou pohodu. V této souvislosti je zajímavé doporučení psychologa Josefa Švancary, které shrnul pod název *pět pé*. Autor je přesvědčen, že je třeba:

- Mít životní perspektivu
- Usilovat o pružnost
- Pěstovat prozíravost
- Porozumění pro druhé
- Nezapomínat na potěšení

(Haškovcová, 2010).

Jedním ze základních cílů pozitivní psychologie je velký obor pojmu charakter, který můžeme chápat jako jeden z ústředních pojmů vědeckého zkoumání lidského chování (Blatný, 2010).

2.5.1 Emoce

Ve své nejjednodušší podobě fungují emoce jako signály. Negativní emoce jako hněv nebo strach nás upozorňují, že něco není v pořádku a vyžaduje to nápravu. Naopak pozitivní emoce nám dávají na vědomí, že se děje něco dobrého a jsme na správné cestě ke splnění našich cílů a nadějí. Pozitivní emoce jsou tak pro nás užitečné v tom, že:

- Otevírají mysl – rozšiřují pole naší pozornosti a myšlení a pobízejí nás k různým činnostem. Naše myšlení je tak otevřenější, pružnější a tvořivější. Umožňují chápat věci v širších celcích. Pozitivní emoce nabízejí široký repertoár myšlenek a chování, jako například radost, zájem, spokojenost, hrdost, povznesenost, atd.
- Vytvářejí zdroje – jsou jako dárky, jejichž prostřednictvím můžeme dále obdarovávat. Samy o sobě nemají dlouhého trvání, jejich účinky se v nás však hromadí a vytvářejí dlouhodobé vnitřní zdroje, z nichž můžeme čerpat ve špatných časech. Patří sem psychologické, intelektuální, společenské a tělesné zdroje.
- Urychlují zotavení z negativních emocí – pozitivní emoce tak mohou dle výzkumů kompenzovat negativní tělesné účinky stresu a pomoci organismu dosáhnout opět homeostázy. Tělesné zotavení ze stresu urychlují například pocity spokojenosti a pobavení. Pozitivní emoce nás také chrání před depresí a mohou zabránit i relapsu.

Čím více pozitivních emocí prožíváme, tím lépe jsme schopni se vyrovnat s překážkami, protože díky otevřenějšímu myšlení přijdeme na více řešení svých problémů. Pozitivitou si budujeme i duševní odolnost (Akhtar, 2012).

Sheehyová (1999, 334) uvádí: „Rozsáhlá studie zdrojů spokojenosti pětadesátiletých mužů zjistila, že v tomto věku není zárukou emočního zdraví vyrovnané dětství ani závratná kariéra. U starších mužů bylo spíše důležitější, jestli si vypěstovali schopnost zvládat životní nehody a konflikty bez pasivity, obviňování a zahořklosti“.

2.5.2 Odchod do důchodu

Přechod z plného zaměstnání do důchodu kdosi charakterizoval jako přechod z jedné místnosti do druhé. Ale někdo to zase přirovnává k přestěhování do jiné krajiny. Je toho hodně, co se mění. Mění se identita. To, že měl někdo konkrétní místo v zaměstnání a přichází o něj, může být pro někoho konec všech nadějí na to být někým nepostradatelným, důležitým. Ale je třeba se na daný problém dívat jinak. S odchodem do důchodu člověk sice ztrácí pozici v zaměstnání, ale je to i příležitost pracovat na sobě a být někým již ne proto, že jsem se jím stal díky společenské konstelaci, ale proto, že skutečně někým jsem, člověkem hodným toho jména. Mění se též společenství lidí, s nimiž přicházíme do styku. V práci jsme totiž zcela automaticky zařazeni do určitého pracovního kolektivu či týmu. Odchodem do důchodu se tyto osobní vazby zprvu drasticky, později pomaleji rozvolňují. Ale na druhou stranu se nám otvírá svět poznat lidi v blízkém okolí, které jsme dříve jen pozdravili nebo je jen znali a zjistíme, že i tito lidé mají své klady, že se zabývají obdobnými otázkami, kterými se trápíme i my. Mění se zaměření našich zájmů. V zaměstnání šlo především o to být úspěšný. To mohlo s sebou přinášet stres, ale i nejistotu svého pracovního místa. V důchodu se to ovšem mění. Zprvu máme času hodně. A i to je jeden z faktorů, kdy se vymaňujeme z tenat časového stresu. A také se mění to, co chceme od života. V mládí jsme měli velké plány, co chceme dělat, čeho chceme dosáhnout. To nám dávalo sílu dělat věci, nad kterými jsme se ve stáří jen pousmáli. V důchodovém věku se však vynořuje jiná otázka – co ode mne život ještě chce? V předchozích létech jsem měl za cíl přispět do pokladnice lidstva něčím novým, obohatit civilizaci a kulturu něčím, co by bylo hodnotné, co by mělo cenu. V důchodu se zamýšlíme nad tím, co ještě chybí, co bychom měli dodělat, aby to bylo úplné (Křivohlavý, 2011).

Celostátní průzkumy potvrzují, že odchod do důchodu je pro Američany jedním z nejproblémovějších přechodů v dospělosti. Čtyřicet jedna procent důchodců dotazovaných v roce 1993 v New York City přiznalo, že bylo těžké si přivyknout. Čím mladší člověk, tím těžší přechod. A čím vyšší postavení v práci, tím prudší pád do anonymity (Sheehyová, 1999, 351).

2.5.3 Cíle

Cíl obrazně řečeno člověka nestrká, ale táhne. V běžném životě obvykle nejde o to, že by si člověk stavěl jen jeden cíl. Právě naopak: charakteristikou našeho jednání je to, že máme při tom, co děláme, vždy stanoveny několik cílů, skupiny cílů, tzv. hrozny a klastry. Ty neustále po sobě následují. Cíle dávají člověku možnost chápat vlastní činnost jako účelnou a smysluplnou a také cíle dělají život smysluplným, hodnotným a podílejí se na tom, že stojí za to žít. Teorie cílů v psychologii vychází z následujících konceptů:

- Jednání člověka je organizováno tak, že mu jde o dosahování určitých cílů, kterých se snaží buďto dosáhnout, nebo kterým se snaží vyhnout
- Cíle, k nimž je jednání člověka směřováno, ovlivňují jeho emoce, myšlenky a jednání
- Cíle, o které člověku jde, jsou v jeho pojetí organizovány hierarchicky, to znamená, že existují cíle nadřazené a podřazené. Ty cíle, které existují v jedné oblasti, ovlivňují druhé cíle v jiné části tohoto systému
- Cíle jsou dostupné našemu vědomí, i když není třeba, aby byly neustále přítomny v bdělém stavu našeho vědomí

Nejzazší cíle našeho jednání jsou ty, které hledáme a přitom věříme, že existuje něco, co je možné nalézt. Kdyby tomu tak nebylo, veškeré hledání by bylo nesmyslné. V rámci toho hledání je možné hovořit o oddanosti. Snahou je dosáhnout cíle, kterému je připisována nejvyšší hodnota. Tento cíl má schopnost stát se centrálním tématem života člověka. Dojde-li k tomu, vyžaduje to poté, aby se mu člověk cele odevzdal (Křivohlavý, 2006).

2.5.4 Naděje

Přijetí určitého cíle za vlastní, dosahování a zvláště pak dosažení tohoto cíle cílesměrným jednáním je charakterizováno nadějí. Ta je doprovodným projevem celého cílesměrného, účelového jednání. Dodává mu sílu zvláště tam,

kde se toto jednání setkává z různými překážkami. Je zdrojem pozitivních emocí (Křivohlavý, 2006).

Naděje je chápána jako emoce, která se váže k představě, že vše, co je žádoucí, je i možné, nebo že se události mohou obrátit k lepšímu. Tak je naznačena i blízkost naděje k touze, víře, důvěře a přesvědčení. Když mluvíme o naději, máme na mysli právě nadějně očekávání. Naději můžeme také definovat jako důvěru či víru v něco příznivého. Toho je nám v životě zapotřebí. Hovoří se o lidech se slabou a silnou nadějí. Ta je na jedné straně závislá na dané situaci. Hovoří se tak o naději jako momentálním stavu. Na druhé straně lze hovořit o naději jako o charakteristickém rysu pro daného člověka. Psychology zajímali v první řadě lidé, kteří mají silné naděje. Bližším zkoumáním aktivit těchto lidí bylo zjištěno, že v situacích, kdy lidé silné naděje stojí tvář v tvář překážce, vystupuje u nich do popředí snaha hledat alternativní řešení situace a nacházet jiné cesty k dosažení cíle (Křivohlavý, 2004).

Obecnější doporučení pro podporu pozitivního přístupu a nadějného myšlení:

- Pokusit se méně trápit tím, co nemáme
- Kdykoliv je to možné, zaměřit svou pozornost na pozitivní stránky života
- Vychutnat si šťastné okamžiky života, soustředit se na ně a plně je prožít
- Položit si otázku, oč nám vlastně v životě jde a řídit se tím
- Stanovit si adekvátní a dosažitelné cíle
- Udržovat svoji motivaci a snahu
- Věřit, že změna k lepšímu je možná

(Slezáčková, 2014).

2.5.5 Pohoda

Pocit pohody je ukazatelem celkového emočního ladění. Je to subjektivní charakteristika, kterou lze vyjádřit prostřednictvím tří složek: životní spokojenosti a převahy pozitivních či negativních emocí. Starší lidé bývají v hodnocení svého života i ve svých nárocích umírněnější, neočekávají příliš

mnoho, a v této střízlivosti často spočívá obrana vlastních pocitů. Přestože značná část mladších seniorů je se svým životem spokojená, očekávání míry budoucí pohody tak pozitivní není. I když se starší lidé aktuálně cítí celkem v pohodě, nevěří, že i v budoucnu tomu tak bude (Vágnerová, 2007).

Ryffová (in Blatný, 2010) porovnávala ve dvou studiích tři věkové skupiny dospělých. Mladé dospělé (průměrný věk 19 let), dospělé ve středním věku (průměrný věk 46 let) a starší dospělé (průměrný věk 73 let). Ve zdrojích osobní pohody zjistila tyto rozdíly. Pocit osobního růstu zažívaly ve větší míře obě mladší věkové skupiny než skupina starších dospělých. Dospělí ve středním věku měli ve srovnání s ostatními skupinami největší pocit autonomie a skupina starších dospělých i dospělých ve středním věku uváděla větší pocit kontroly nad prostředím než mladí dospělí.

2.5.6 Štěstí

Řecký filozof Aristoteles považoval štěstí za nejvyšší dobro. Když se snažil odpovědět na otázku, odkud se bere pocit štěstí, došel k závěru, že k pocitu štěstí dochází tehdy, když člověk jedná v soulase s přírodními zákony a řídí se rozumem. Takové štěstí je ideálem, k němuž podle něj směřuje všechno naše snažení. Pomáhají mu v tom zkušenosti z minula a osvojené morální hodnoty zakořeněné v jeho charakteru. Moderní psychologie se dívá na radost a štěstí jako na zážitek, který vyjadřuje to, že danému člověku je dobře (Křivohlavý, 2011).

2.5.7 Radost

K tématice radosti lze přistupovat z různých stran. Jednak to může být zaměření studia radosti jako emoce. Můžeme hovořit o radosti a mít na mysli radostnou náladu – radostnou pohodu. Je však možné se ponořit i hlouběji a vidět radost jako vedlejší produkt smysluplného života a nadějně cesty k cíli. Podle Křivohlavého (2004, 67) „v anglickém slovníku Webster je radost

definována jako emoce velkého potěšení a štěstí, případně jako stav štěstí a blaženosti, způsobený tím, že se stalo něco dobrého a uspokojivého“. Jeden ze způsobů, jak se v současnosti v psychologii studuje problematika radosti, nastiňuje studium jevů označovaných termíny *kvalita života a životní pohoda*. V pozadí lze diagnostikovat obecné přesvědčení, že člověk má svůj život rád a má radost, když je jeho život dobrý. Pravdou je, že ve většině případů je vyšší míra radosti tam, kde lidé prožívají svůj život jako smysluplný. Proto lze hovořit o těsném vztahu mezi radostí a smysluplností života (Křivohlavý, 2004).

2.5.8 Moudrost

Moudrost lze chápat jako vrchol postformálního přístupu k řešení různých životních problémů, integrujícího různé aspekty hodnocení, jako je emoční, morální či rozumový přístup, a zároveň zahrnujícího schopnost nadhledu a odstupu. Jejím důležitým aspektem je jedna ze složek metakognice, vědomí omezenosti vlastních znalostí a limitů svých schopností, je spojena s pochopením relativního významu zisků, ale i s přijetím životních ztrát. Zkušenost vede k tomu, že starší člověk dosáhne úrovně, kdy zažil většinu možných životních situací, nebo je alespoň viděl u jiných lidí a ví, jaké mají tyto příběhy vyústění. Životní moudrosti dosáhnou jen někteří z generace 60letých či 70letých lidí. Ti jsou potom schopni zachovávat nadhled a brát v úvahu přesah aktuální situace (Vágnerová, 2007).

Je-li v obecném pojetí kladných témat psychologie něco, o čem zřejmě nikdo nebude pochybovat, že je kladné téma, pak to je moudrost. V souboru psychologie studovaných témat ji v minulém století zastínila problematika inteligence. Zároveň se však cítilo, že inteligence a moudrost jsou dvě odlišné věci. Moudrý člověk však v sobě má něco navíc. V současných studiích psychologie moudrosti se setkáváme s důrazem na vztah moudrosti k vedení dobrého, či dokonce optimálního života. Moudrost je pak chápána jako to, co člověku právě toto dobré vedení života za různých složitých okolností, které však mohou nastat, umožňuje. V různých psychologických pojednáních o

moudrosti se objevují staronová témata ctností. Tím je například ze sociálně-etického hlediska cíl být dobrým člověkem (Křivohlavý, 2004).

Moudrost znamená zhodnocení života a svých zkušeností jak pozitivních, tak i negativních. Existují však značné rozdíly mezi mužskou a ženskou cestou k moudrosti (Konig & Gluck, 2014).

2.5.9 Vděčnost

Je-li něco příznačného pro stárnutí, je to nejen moudrost, ale i vděčnost. Rozumí se tím pocit radosti a díky v odpověď za přijetí daru. Darem bylo již to, že jsme se narodili, že jsme měli rodiče, že jsme mohli vyrůstat v rodině, že jsme mohli chodit do školy, že jsme si našli partnera, s nímž jsme uzavřeli manželství, že máme děti, později i vnoučata a pravnoučata, že jsme mohli v životě něco poznat, zažít a prožít i udělat, že jsme živi a do určité míry i zdraví a to samé i naši příbuzní a známí. To vše můžeme považovat za samozřejmé. Můžeme to však považovat za nezasloužený dar a být za to vděční. Lidé, kteří si uvědomují vděčnost jako vlastnost, dosahují vyšší míry pozitivních nálad a životní energie, vyšších hodnot pocitu sociální sounáležitosti s druhými lidmi, delší průměrné doby spánku i jeho kvality a vyšších hodnot ve zvažování svého optimistického pohledu na život (Křivohlavý, 2011).

2.6 Kvalita života a zdraví

Kvalita života se dotýká pochopení lidské existence, smyslu života a samotného bytí. Zahrnuje hledání klíčových faktorů bytí a sebepochopení. Zkoumá materiální, psychologické, sociální, duchovní a další podmínky pro zdravý a šťastný život člověka. Je definována Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě: „Kvalita života je to, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, ve vztahu k cílům, očekávání, životnímu stylu a zájmům“ (Křivohlavý, 2011, 124).

Podle WHO (in Čeledová & Čevela, 2010) se kvalitou života rozumí:“ to, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury a hodnotových

systémů, ve kterých žije, a ve vztahu ke svým osobním cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům“.

Podíl jednotlivců, kteří dosáhli stáří, se zvyšuje a v blízké budoucnosti tito lidé spotřebují většinu prostředků na zdravotní péči. Je proto nezbytné, aby se usnadnilo udržování optimální pohybové aktivity u starších dospělých. Tím dojde ke zvýšení zdraví i ve vyšším věku a k oddálení nástupu různých nemocí (Ostlund-Lagerstrom, 2015).

Sheehyová (1999, 338) zmiňuje: „Jedním z nejvíce zarážejících aspektů života šedesátiletých žen je pravděpodobný posun k samostatnému žití. Zatímco většina starších mužů má manželky, o které se mohou opřít, když jim vypoví zdraví, většina starších žen manžele nemá.“

2.6.1 Psychologie zdraví

Psychologie zdraví se zabývá zdravotním dopadem (ať kladným nebo záporným) určité lidské činnosti, lidského jednání. Zatímco na počátku 20. století se zdraví chápalo jako nepřítomnost nemoci, na počátku 21. století se zdraví chápe v podstatě větší šíři jako stav, kdy je člověku dobře, a to jak po stránce tělesné, tak i duševní a sociální. Ukazuje se, že nejen biologická, ale i psychická a sociální dimenze patří nedílně k pojetí člověka jako integrálního celku. Mnoho nemocí nejsou příčinou jednoduše definovatelné patogeny (Křivohlavý, 2001).

2.6.2 Definice zdraví, přehled teorií zdraví

Křivohlavý (2001, 40) uvádí jako definici zdraví následující: „Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.“ Teorií zdraví lze rozdělit následovně:

- Zdraví jako zdroj fyzické a psychické síly – zdraví je považováno za určitý druh síly, která člověku pomáhá v životě zdolávat různé těžkosti. Tato síla se však může vytrácet a člověk slábne. To se chápe jako úbytek životní síly
- Zdraví jako metafyzická síla – řada humanisticky orientovaných teorií zdraví považuje zdraví za určitý druh vnitřní síly člověka. Nazývají ji elán, vitalita, schopnost adaptace. Společným jmenovatelem tohoto souboru teorií zdraví je představa zdraví jako něčeho, co člověku umožňuje dosahovat vyšších cílů než samotné zdraví
- Salutogeneze (individuální zdroje zdraví) – sem patří smysluplnost, vidění zvládnutelných cílů a schopnost chápat dění, v němž se člověk nachází
- Zdraví jako schopnost adaptace – je chápáno jako schopnost přizpůsobit se prostředí (například se teple obléci, je-li zima)
- Zdraví jako schopnost dobrého fungování – jedná se vlastně o slogan *být fit*. Zdraví je stav optimálního fungování člověka vzhledem k efektivnímu plnění role a úkolů, k nimž byl socializován
- Zdraví jako zboží – jedná se o něco, co se dá koupit, dodat nebo ztratit. Dá se koupit ve formě léku v lékárně nebo ve formě určitého lékařského zákroku

Aby lidé mohli dělat to, co dělat chtějí, potřebují být zdraví. Zdraví je tedy podstatnou věcí pro naši spokojenost s naplněním našich životních tužeb. Zdraví je žádoucí. Je také chápáno jako důležitý prostředek k dosažení cíle (Křivohlavý, 2001).

V průběhu času přestalo být vysoké stáří a s tím spojené zdraví něčím neobvyklým nebo výjimečným a stalo se přirozenou součástí našeho života. Lidský život je delší, předvídatelnější a zdravější. Za tento úspěch vděčíme především skutečnosti, že se stářím související ztráty a omezení nyní nastupují později, v menší míře nebo se s nimi dokonce vůbec nesetkáme. Přes všechny tyto úspěchy je však stáří a rovnováha zdraví spojeno s tělesnou a duševní sešlostí (Gruss, 2009).

Zatímco za rozhodující projev zdraví považujeme v dětství schopnost zdravého a normálního rozvoje, v dospělosti pak pracovní a reprodukční schopnost, ve stáří se zaměřujeme zejména na soběstačnost, tedy schopnost vést samostatně co nejvíce kvalitní život (Holmerová, Jurašková & Zikmundová, 2002).

2.6.3 Sociálně psychologický rozměr zdraví

Sociální oporou v širším slova smyslu se rozumí pomoc, která je poskytována druhými lidmi člověku, který se nachází v zátěžové situaci. Obecně se jedná o činnost, která člověku v tísní jeho zátěžovou situaci určitým způsobem ulehčuje. Sem patří následující druhy sociální opory:

- Instrumentální – například poskytnutí finanční výpomoci, obstarání různých potřebných věcí, zařízení neodkladných záležitostí
- Informační – jedinci je dodána informace, která by mu mohla být nápomocná při orientaci v situaci, do níž se dostal
- Emocionální – člověku je empatickou formou sdělována emocionální blízkost (láska, soucítění, apod.)
- Hodnotící – je posilováno jeho kladné sebehodnocení a sebevědomí, je podporována jeho snaha o autoregulaci řídit se podle vlastního přání a je povzbuzován ve víře a naději

(Křivohlavý, 2001).

2.6.4 Duševní hygiena

Rozumí se tím systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, znovuzískání nebo prohloubení duševního zdraví, duševní rovnováhy. V užším slova smyslu se duševní hygienou rozumí boj proti výskytu různých duševních nemocí. V širším slova smyslu je to péče o umožnění

optimálního fungování duševní činnosti. Duševní zdraví lze diagnostikovat následovně:

- Úzkostí a životními problémy
- Depresí a emocionálními problémy
- Životní spokojeností
- Sebekontrolou
- Vitalitou a celkovým pocitem zdraví

(Křivohlavý, 2001).

Do duševní hygieny patří následující oblasti:

- Práce a relaxace – respektování životních rytmů
- Spánek
- Hospodaření s časem
- Smysl zdravého života
- Stres
- Životní cesta – je jen nás, jakou si vybereme a jak se bude ubírat

(Čeledová & Čevela, 2010).

2.6.5 Smysluplnost života, důvěra a víra

V přehledu faktorů, které mají kladný vliv na náš celkový zdravotní stav, není možno přehlédnout faktor důvěry a víry. V průběhu života si člověk klade různé otázky a hledá na ně odpovědi. Například jaký je konečný smysl života člověka? Nebo co bude následovat po mé smrti? Co má člověk dělat a proč? Výsledkem odpovědí na tyto a podobné otázky vytváří náboženskou víru, jež má tři stránky: obsahovou, vztahovou a konativní. Jedná se o trojstránkovost víry, která nejen formuje, ale dokonce výrazně transformuje nejvyšší oblast naší osobnosti a základní podobu našeho života. Sem patří následující víry:

- Víra v životní spokojenost
- Víra a kvalita života
- Víra a zdravý životní styl

- Víra a zvládání stresu

(Křivohlavý, 2001).

2.6.6 Sebeobraz a životní spokojenost ve stáří

U většiny lidí se sebeobraz ve stáří zhoršuje. Tento předpoklad je potvrzen i novější studií Ryffové (1991). Zde autorka požádala subjekty mladšího, středního a pokročilého věku, aby hodnotily vlastní minulost, současnost a budoucnost a současně svou duševní pohodu. Došla k závěru, že subjekty mladého a středního věku mají tendenci vidět se na cestě k sebezdokonalení. Naproti tomu starší lidé očekávali budoucí pokles – měli tedy pocit, že se udržují na stejné úrovni, jakou znali z minulosti, ale do budoucna předpokládali pokles. Tělesné změny, počínaje relativně nevýraznými (například šediny), až po vážnější (například artróza), mohou způsobit přehodnocení představy o sobě. Tyto změny mohou být zmírněny díky moderní kosmetice a lékařské péči, avšak jiné změny, ve společenských rolích a vztazích, napravit nelze. Největší změnou je pravděpodobně odchod ze zaměstnání do důchodu a ovdovění (Stuart-Hamilton, 1999).

2.6.7 Aktivní stárnutí

Jedná se o koncept přístupu ke stáří a seniorům, který vychází ze zásad Organizace spojených národů pro seniory a vyjadřuje potřebu změny v přístupu k otázkám začleňování seniorů do společnosti. Podstatou této změny je prohloubení vztahu široké veřejnosti k seniorům ve smyslu respektování a prosazování jejich hodnot a práv, jako jsou důstojnost, nezávislost, účast na životě společnosti a seberealizace. Má-li být stárnutí pozitivní zkušeností, pak delší život musí být provázán s rovnými příležitostmi ke zdraví, bezpečí a účasti všech lidí. Aktivní stárnutí proto odkazuje k takovému přístupu k jednotlivcům i skupinám, který umožňuje naplňování potenciálu jejich fyzického,

sociálního i psychického blahobytu v průběhu života a začleňování do společnosti dle jejich potřeb, přání a možností, a který zároveň umožňuje poskytování ochrany, bezpečí a péče těmto lidem. Slovo „aktivní“ zde odkazuje k přetrvávající participaci na společenském, kulturním, duchovním, ekonomickém i občanském dění, nejen ke schopnosti být fyzicky aktivní či být součástí pracovní síly (Manuál Mamaloca, 2012).

Aktivní život a aktivní stárnutí znamená, že se jedinec snaží zajistit si dobrou kvalitu života. Kvalita života však nereprezentuje pouze individuální životní standard, ale je velmi úzce spjata i s prostředím, ve kterém lidé žijí, s jejich potřebami a požadavky. Kvalita života se považuje za pozitivní ukazatel celkového stavu jedince, který umožňuje hodnotit komplexně zaměřené zdravotní a psychosociální intervence. Termín aktivní stárnutí byl přijat Světovou zdravotnickou organizací koncem devadesátých let. Aktivní stárnutí lze shrnout pod následující termíny:

- Nezávislost
- Účast na životě společnosti
- Důstojnost
- Péče
- Seberealizace

Koncept aktivního stárnutí respektuje, že starší lidé nejsou homogenní skupinou a že tato rozmanitost s věkem narůstá. Podle Světové zdravotnické organizace je aktivní stárnutí procesem optimalizace příležitostí pro zdraví, participaci a bezpečí zaměřeným na zvýšení kvality života v průběhu stárnutí. Aktivní stárnutí znamená plnohodnotné prožívání života i ve vyšším věku, odpovědný přístup ke zdraví, život v důstojnosti a bezpečí a s možností účastnit se dění ve společnosti. O aktivitě ve stáří rozhodují čtyři dimenze. Jedná se o společenskou atmosféru, individualitu člověka, zdravotní stav a nabídku možností (Holczerová & Dvořáčková, 2013).

Aktivní stárnutí zahrnuje životní styl, který umožňuje zachování fyzického i duševního zdraví v průběhu stárnutí (Mendoza-Ruvalcaba & Arias-Merino, 2015).

I pro osoby staršího věku jsou výhody nezávislého a kvalitního života přitažlivější než prodloužení vlastní existence. Aktivní senior s vhodnou

pohybovou aktivitou, který je schopen i ve vysokém věku 90 let udržet nezávislý styl svého života, posunuje zpět své biologické hodiny o 15 až 20 roků. Tento účinek nemá žádná dietní nebo farmakologická intervence (Stejskal, 2004).

2.7 Stařecká onemocnění

Mnoho onemocnění se projeví teprve ve vysokém věku. Pro tyto nemoci tedy představuje přibývajícím stáří rizikový faktor, a protože populace neustále stárne, je i stále více lidí ohroženo nástupem různých onemocnění. U téměř všech chorob vyskytujících se se zvýšenou četností právě ve stáří, jako například diabetes mellitus, onemocnění krevního oběhu, poruchy spánku nebo poškození duševních funkcí, je výrazný vliv dědičnosti. Stárnutí je proces, který nás provází již od dětství, a ne pro všechna onemocnění platí, že se nejčastěji projevují až ve vysokém stáří (Gruss, 2009).

Stáří a nemoci jsou pokládány za synonyma. Je to velmi nesprávné, protože nemoci postihují lidi všech věkových kategorií. Starším lidem však hrozí příchod vážných a strasti přinášejících nemocí častěji, což je důvod, proč se bojí stáří. Mít strach je přirozené. Staří nemocní lidé zpravidla trpí polymorbiditou, což znamená přítomnost několika nemocí najednou. Jednotlivé nemoci se tak vzájemně prolínají a ovlivňují. Lékaři často popisují i tzv. dominový efekt. Ten spočívá v tom, že určitá nemoc vyvolá i zhoršení ostatních a třeba toho času spících nemocí. S polymorbiditou souvisí i polypragmázie, tedy užívání celé řady léků najednou. Obecně se vyskytuje i tendence k delšímu stonání. Tam, kde se mladší člověk uzdraví za týden, potřebuje senior i měsíc. Výrazný a častý je také přechod stávající nemoci do chronicity (Haškovcová, 2010).

Ve věku nad 70 let trpí nějakým chronickým onemocněním až 87% lidí, v 85 letech jsou takto postiženi prakticky všichni (Vágnerová, 2007).

Právě stáří je obdobím, kdy některé nemoci a poruchy přicházejí častěji a také lidé vyššího věku jsou častějšími klienty sociálních a zdravotních služeb.

Stárnutí je proces individuální, který probíhá u jednotlivých lidí rozdílně. Přesto existují obecné rysy, které stáří charakterizují. Tyto změny se týkají různých systémů následovně:

- Adaptační schopnosti – starší lidé hůře reagují na veškeré změny vnějšího či vnitřního prostředí
- Srdce a cévní systém – dochází ke snížení elasticity cév a ke snížení průtoku krve prakticky všemi systémy
- Pohybový systém – dochází k úbytku svalové hmoty a ke snížení kostní denzity
- Výživa – starší lidé jsou oproti lidem středního věku postiženi podvýživou
- Nervový systém – zhoršení sensorických systémů
- Smyslové poruchy
- Vylučování

(Holmerová, Jurašková & Zikmundová, 2002).

2.7.1 Úbytek kognitivních a tělesných zdrojů

Stejně jako ostatní smysly, ochabuje s přibývajícím věkem i zrak. Již ve střední dospělosti ochabuje ostrost zraku při vidění nablízko. Mění se rovněž ostrost vidění, vnímání kontrastů a vidění barev. Později se přidává citlivost na světlo a potíže při přechodu ze světla do tmy a obráceně. Po šedesátém roku je u většiny lidí patrné zúžení zorného pole. Podle kritérií Světové zdravotnické organizace se u 20% čtyřiceti až padesátiletých vyskytuje poškození sluchu. U sedmdesáti až osmdesátiletých je to již více než 75%. Méně vnímají obzvláště vysoké tóny. Nejzávažnější v důsledku poškození sluchu ve stáří jsou potíže při porozumění mluvenému slovu. Většina lidí starších osmdesáti let v rámci běžné konverzace neslyší dobře zhruba 25% slov. Také ochabuje kontrola rovnováhy, která je založena na výkonu mnoha smyslů. Vyžaduje dynamickou integraci zrakového, sluchového, vestibulárního a proprioreceptivního vnímání. Všechny tyto smysly ve stáří ochabují. Stárnutí způsobuje, že jsou sensorické informace méně spolehlivé, integrace těchto informací je nepřesná a pohyby

zachovávající rovnováhu jsou méně efektní. Těmito změnami je obzvláště postižena chůze. Častější padání starších osob je nezávaznějším důsledkem stařeckých potíží se zachováním rovnováhy (Gruss, 2009).

Starý člověk nevnímá ostře. Protože hůře vidí a slyší, obtížněji se orientuje v praktickém životě. Pro jeho potřeby mluví reprezentanti mladších věkových kategorií příliš tiše, rychle a nezřetelně. Mnozí senioři si uvědomují svůj hendikep, ale mají jen omezené prostředky svou situaci změnit. Nezřídka volí taktiku, že sdělovanému rozumí, i když opak je pravdou. Problémem je, že sdělovanému rozumí po svém a následkem toho pak dochází k řadě nedorozumění. Podstatné je, že než se člověk stane skutečně starým, prožívá poměrně dlouhé období, v němž řadu svých nedostatků běžně a úspěšně koriguje – pořídí si brýle, naslouchadla a vyhýbá se extrémní fyzické námaze nebo si práci rozvrhne do delšího časového úseku (Haškovcová, 2010).

Významnou změnou je celkové zpomalení poznávacích procesů a prodloužení reakčních časů. Starší lidé nemusí být méně schopní, ale bývají pomalejší a výraznější zpomalení vede k celkovému zhoršení kvality kognitivních funkcí. Nestačí například zpracovat všechny potřebné informace, a tudíž vycházejí z nepřesné premisy. Celkové zpomalení je důsledkem obecnějších biologických změn ve fungování mozku (Vágnerová, 2007).

Bylo zjištěno, že proti úbytku kognitivních funkcí a snížením rizika vzniku kardiovaskulárních onemocnění je vhodná střední intenzita pohybové aktivity (Steinberg et al. 2015).

2.7.2 Psychické poruchy a duševní choroby

Není třeba zastírat skutečnost, že četné psychické problémy seniorů jsou trvale podceňovány nebo bagatelizovány s odkazem na to, že prostě patří ke stáří. Je škoda, že se jim v současné době věnuje malá pozornost, protože mnohé psychické problémy lze minimalizovat ba dokonce odstranit. Gerontopsychiatrických lůžek je trvalý nedostatek. Největší obavy tvoří následující obávané a obtížné stavy:

- Demence

- Deprese
- Drogové (lékové) interakce
- Deliria neboli stavy zmatenosti

Největší hrozbou pro 21. století je ovšem demence. Dříve se pro ni používal termín senilní demence. Ty se vyskytovaly poměrně zřídka proto, že lidé se dříve nedoživali nijak vysokého věku. Negativně populárním a tedy i relativně známým onemocněním je především Alzheimerova choroba. Její příčina není dosud plně objasněna. U tohoto důvodu většina vyspělých zemí podporuje výzkum a výměnu zkušeností v péči a léčbě. I když demence mohou postihnout i osoby v nižším věku, je jisté, že jejich výskyt koreluje s přibývajícím věkem. Většina odborných pramenů uvádí, že ve věku 65 let trpí touto nemocí 1,5-3% osob, u osmdesátiletých a starších se tento počet markantně zvyšuje až na 30%. U dlouhověkých se blíží k 50%. Onemocnění začíná plíživě a řada odborníků uvádí, že k plnému rozvoji této nemoci je třeba až 12 let. Také pro její ohromný výskyt ve stárnoucí populaci bylo 21. září vyhlášeno Světovým dnem Alzheimerovy choroby (Haškovcová, 2010).

Výraz demence označuje celkový úpadek psychických funkcí způsobený atrofií centrálního nervového systému. Doposud bylo identifikováno už 50 různých faktorů vyvolávajících demenci. Současně však platí, že naprostá většina z nich se vyskytuje pouze zřídka. Za kandidáty na viníka skryté hrozby demence, Alzheimerovy choroby, byla označována celá řada faktorů prostředí. Za jednoho z nich byl v posledních letech označován hliník. Chátrající mozek totiž absorbuje hliník proto, že jeho obranné mechanismy jsou oslabeny. Podle druhého předpokladu je toto onemocnění zaviněno tzv. pomalým virem. Jedinou známkou toho, že není něco v pořádku, je zvláště strnulý pohled či občasná neurčitá prázdnota v očích (Stuart-Hamilton, 1999).

Deprese je relativně nejčastějším negativním jevem, s nímž se setkáváme u starších lidí.

S depresí se setkáváme tam, kde se u daného člověka objevuje chorobný smutek, skleslost, pocity vnitřního napětí, únavy, ztráty životní energie, úzkostí, apatie, nerozhodnost spolu s útlumem a zpomalením duševních i tělesných procesů, pokleslým sebevědomím a celkovým útlumem. Tyto projevy úzce souvisejí i s příliš sebekritickým hodnocením

sama sebe, se zveličováním vlastního selhávání i s přehnaně negativním hodnocením situací, do nichž se člověk dostává (Křivohlavý, 2011, 29).

Podle výsledků výzkumu provedeným korejskými vědci je deprese faktorem, který má největší vliv na zdravé stárnutí. Zdravé stárnutí přitom zahrnuje fyzické, psychické, sociální a duševní blaho (KyungHun et al., 2015).

U seniorů vyššího věku, kteří mají nižší vzdělání a původně vykonávali úřednickou nebo dělnickou profesi a nesoběstačných a osamělých seniorů byla nalezena nízká míra smysluplnosti života. Nejsilnějším prediktorem byla deprese (Ondrušová & Dragomirecká, 2012).

2.7.3 Nemoci pohybového ústrojí

Tyto nemoci postihují přibližně 40% lidí starších 60 let. Jejich důsledkem je omezení lokomoce a s tím související sociální izolace i snížení soběstačnosti. Hůře pohybliví senioři mají obavy z pádu, z nezvládnutí situací v běžném denním provozu, například na ulici, v dopravním prostředku, či v obchodě, zejména pokud by nešlo o bezbariérové prostředí. Narůstající úzkost a napětí nakonec vede k rezignaci na samotný pohyb a k setrvání v bytě či jeho nejbližším okolí. Tímto způsobem se omezuje četnost a variabilita podnětů, kontakty s lidmi jsou mnohem vzácnější, ne-li nedostupné, zejména pokud jsou přátelé či příbuzní také pohybově limitováni (Vágnerová, 2007).

Choroby pohybového ústrojí jsou dnes vůbec nejčastější příčinou omezení soběstačnosti osob vyššího věku. V průběhu stárnutí dochází k charakteristickým projevům na kloubech a kostech, většinu chorob pohybového aparátu si však lidé do stáří přinášejí z mladšího věku. Nejčastějším onemocněním pohybového aparátu ve stáří je osteoartróza a osteoporóza (Buchberger, Kvapilík & Pavlů, 1998).

2.8 Pohybová aktivita seniorů

Ve vyspělých společnostech je tělesná aktivita, která je součástí udržování nejen psychického, ale i somatického zdraví včetně sociability jedince, integrována do péče o duševní zdraví vzhledem k předcházení následkům nečinnosti a přesvědčivým důkazům o tom, že pravidelné tělesné cvičení je efektivní preventivní strategií (Warburton et al. 2010).

Pohybové aktivity představují jeden ze základních fenoménů lidského bytí a podílí se na drtivé většině složek dne v moderní společnosti. Tyto aktivity přispívají k vyšší kvalitě života a ke zdraví. Jejich smyslem je fyzické, sociální a psychické zdokonalování člověka a jeho rozvoj. V tomto smyslu se pohyb podílí také na procesu kulturizace a socializace, jejíž výsledky jsou různé pohybové návyky. Pohybové aktivity se stále více stávají přímo uspokojivým smyslem života a nejen jeho jakýmsi podpůrným doplňkem (Blahutková, Řehulka & Dvořáková, 2005).

Tělesná kondice znamená schopnost zvládnout fyzické požadavky každodenního života bez mimořádné únavy. V rámci civilizačního pokroku se kondice lidí ve stáří zlepšuje. Seniorské skupiny můžeme rozdělit do šesti kategorií podle funkční zdatnosti:

- Elitní senior má zachovanou kondici na celkem vysoké úrovni, podává výborné výkony bez ohledu na věk
- Fit senior pracuje fyzicky nebo se pohybové aktivitě věnuje pravidelně
- Nezávislý senior není od fit seniora velmi odlišný, ale nestačí mu při zátěži
- Křehký senior má malou výkonnost a pro zlepšení stavu potřebuje speciální pohybový program. Je ohrožený pádem a neschopností vstát
- Závislý senior nezvládá běžné denní činnosti a potřebuje pomoc rodiny nebo domácí ošetrovatelskou péči
- Úplně závislý senior je připoutaný na lůžku a vyžaduje polohování anebo trvalý dohled

(Komačková, 2010).

2.8.1 Význam pohybové aktivity pro seniory

Význam pohybové aktivity a upevnění zdraví vyplývá z faktu, že pohyb patří mezi nezákladnější potřeby lidského organismu. S pohybem souvisí také kromě kvality života po stránce biologické, samostatná existence člověka. Pokud má jedinec nedostatek pohybu, dochází k nedostatečné stimulaci základních fyziologických procesů a to má za následek negativní projevy různých poruch a nemocí. V současné době nejen v materiálech Evropské unie stále více zaznívá názor, že aktivní trávení volného času realizované aktivitami sportovního charakteru má velmi významný vliv na socializaci člověka a jeho integraci do společnosti. Velké problémy mají jedinci v důchodu se ztrátou sociálního postavení a právě sport je prostředkem, jak si ji jedinec může udržet. Pohybová aktivita tedy hraje a bude nadále hrát v životě člověka významnou roli v oblasti tvorby a podpory zdraví, kultivace a socializace (Pelikán & Charvát, 2011).

2.8.2 Sportovní aktivity seniorů

Senioři také sportují, ke škodě věci však velmi málo. I když o významu pohybu v každém věku není pochyb. Aktuální údaje vypovídají, že záměrné fyzické aktivitě se věnují senioři jen okrajově. Jen 39% seniorů sportuje jednou týdně a celých 48% nesportuje vůbec. Ve srovnání se zahraničím jsme na tom bídne. V Nizozemí sportuje alespoň 65% seniorů, podobné je to ve Švýcarsku. Senioři ovšem mají pocit, že sport se už pro ně nehodí nebo se stydí. Situace se však postupně zlepšuje (Haškovcová, 2010).

2.8.3 Vhodné a nevhodné pohybové aktivity pro seniory

Pozitivní vliv na stárnoucí lidský organismus má dynamická tělesná zátěž vytrvalostního charakteru mírné až střední intenzity. Jde především o

činnosti využívající co největší počet svalových skupin, ovšem bez silového nároku. Sem patří:

- Turistika
- Pohybové hry
- Plavání a cvičení ve vodě
- Jízda na kole nebo ergometru
- Psychomotorické cvičení s uvědomováním si jednotlivých částí těla s různými pomůckami
- Cvičení využívající prvky jógy

(Cinglová, 2002).

Z hlediska vhodnosti pro osoby staršího věku s dobrým zdravotním stavem lze sportovní aktivity rozřadit do následujících čtyř kategorií:

1. Kategorie – pohybové aktivity, které všeobecně představují pro starší osoby pouze nepatrné zdravotní riziko a mohou naopak velmi výrazně pozitivně ovlivnit zdravotní stav a tělesnou zdatnost. Proto je možno tyto aktivity zdravým seniorům všeobecně doporučit. Sem patří:

- Lehká gymnastická cvičení
- Vodní gymnastika
- Seniorský tanec
- Někteří orientální cvičení, např. Tai Chi
- Procházky a lehká pěší turistika
- Boccia, golf
- Zahrádkářské práce

2. Kategorie – pohybové aktivity, které za předpokladu dostatečného zácvičení představují i pro osoby staršího věku jen obvyklé, samotným věkem nezvýšené zdravotní riziko a mohou mít pozitivní vliv na zdraví a tělesnou zdatnost. Lze je seniorům doporučit po prověření zdravotního stavu a doporučuje se jejich komplexnější vyšetření:

- Náročnější pěší turistika, walking, jogging

- Jízda na kole, cykloturistika, mírnější běh na lyžích
- Kondiční plavání
- Stolní tenis, badminton, mini-volejbal

3. Kategorie – pohybové aktivity, které toliko u osob s dlouhodobou specifickou sportovní zkušeností představují i ve starším věku jen velmi malé věkově podmíněné riziko. Pozitivní ovlivnění zde zejména ve stáří zpravidla chybí:

- Tenis
- Kopaná, házená, volejbal, košíková
- Vysokohorská turistika
- Sjezdové lyžování
- Veslování, pádlování
- Jezdectví,
- Cvičení na náradí, šerm
- Náročnější společenské a lidové tance

4. Kategorie - pohybové aktivity, jejichž zdravotně rizikový potenciál je zejména ve vyšším věku velmi vysoký a které jsou pro starší osoby naprosto nevhodné:

- Vzpírání, silová cvičení v moderní gymnastice
- Box, zápas, judo, karate, apod.
- Skoky všeho druhu, sprinty
- Hokej, rychlobruslení, sáňkování, boby
- Squash, rugby, apod.
- Surfing, padákový sport, rogalo
- Horolezectví vysokého stupně náročnosti

(Buchberger, Kvapilík & Pavlů, 1998).

Nevhodná jsou pro seniory silová cvičení se zadržováním dechu, cvičení rychlostního charakteru a cvičení využívající rychlé změny polohy a prudkých pohybů (Kopřivová, Gmela & Jadvidžák, 2001).

2.8.4 Rozsah pohybové aktivity

Záleží na mnoha faktorech, podle kterých můžeme určit objem zatížení. Jsou jimi intenzita, věk, charakter aktivity a výkonnost. Objemem zatížení rozumíme energetickým výdejem, v němž se promítne intenzita a doba trvání zátěže. Energetický výdej je v závislosti na věku, hmotnosti, pohlaví, trénovanosti a výšce. Často se ovšem názory odborníků rozcházejí v tom, jak dlouho a často by se měl člověk pohybovat a také v doporučeních pro optimální funkci oběhového ústrojí seniorů. Někteří autoři považují za optimální 3 krát týdně půl hodinovou stálou intenzitou. Jiní ale říkají, že optimální je 5 krát týdně po dobu 30 minut mírné až střední intenzity (30 - 60% maximální tepové frekvence). Další uvádí, že objem prožitkových a pohybových aktivit by měl být 3-4 hodiny týdně (Štílec, 2004).

Pro zdravé dospělé ve věku 18 až 65 let WHO doporučuje jako cíl dosažení minimálně 30 minut pohybové aktivity střední intenzity po 5 dnů týdně nebo alespoň 20 minut pohybové aktivity vysoké intenzity po 3 dny týdně. Potřebnou dávku pohybové aktivity lze sestavit z více částí v trvání alespoň 10 minut a může ji tvořit kombinace bloků o střední a vysoké intenzitě 9. Doporučení dále obsahují doplnění aktivit pro zvýšení svalové síly a vytrvalosti dvakrát až třikrát týdně. Pro dospělé ve věku nad 65 let by v zásadě mělo platit dosažení stejných cílů jako pro zdravé mladší dospělé, avšak je nutné ubrat na intenzitě a to na mírnou až střední intenzitu. U této věkové skupiny se kromě toho příkládá zvláštní důležitost silovému tréninku a cvičení pro udržení rovnováhy za účelem předcházení pádům. Tato doporučení je nutné chápat jako doplněk k rutinním aktivitám každodenního života, které mají obvykle mírnou intenzitu nebo trvají méně než 10 minut (EU Physical Activity Guidelines, 2008).

3 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMU

3.1 Cíl práce

Cílem naší diplomové práce je zjistit, jaké významné okamžiky v životní dráze mají senioři spjaté s jízdou na kole a jak se prolíná do jejich kvality života.

3.2 Výzkumné otázky

1. Jaké významné životní události se jim pojí s jízdou na kole?
2. Jak interpretují události, které se jim s jízdou na kole pojí?
3. Jaký význam má jízda na kole v jejich současném životním období?

3.3 Úkoly práce

1. Provést rozhovor s vybranými seniory, kteří využívají jízdu na kole.
2. Hlubší analýza a vyhodnocení dat.
3. Prezentovat práci a poznatky vhodným spolkům a klubům seniorů.

4 METODIKA

4.1 Kvalitativní výzkum

Hendl (2005, 50) definuje podle významného metodologa Creswella kvalitativní výzkum takto: „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“

Kvalitativní výzkum zdánlivě slibuje, že se vyhneme anebo budeme muset bagatelizovat statistické techniky a mechaniku kvantitativních metod toho druhu, jaké se využívají v dotazníkových průzkumech. Ve skutečnosti je to pravda (Silverman, 2013).

Mezi přednosti a nevýhody kvalitativního výzkumu patří:

Přednosti:

- Získává podrobný popis a vzhled při zkoumání jedince, skupiny, události a fenoménu
- Zkoumá fenomén v přirozeném prostředí
- Umožňuje studovat procesy
- Umožňuje navrhnout teorie
- Dobře reaguje na místní situace a podmínky
- Hledá lokální příčinné souvislosti
- Pomáhá při počáteční exploraci fenoménů

Nevýhody:

- Získaná znalost nemusí být zobecnitelná na populaci a do jiného prostředí
- Je těžké provádět kvantitativní predikace
- Je obtížnější testovat hypotézy a teorie
- Analýza dat i jejich sběr jsou často časově náročné etapy

- Výsledky jsou snadněji ovlivněny výzkumníkem a jeho osobními preferencemi

(Hendl, 2005).

4.2 Polostrukturovaný rozhovor

Jedná se o vůbec nejrozšířenější podobu metody interview, neboť dokáže řešit mnoho nevýhod jak nestrukturovaného, tak plně strukturovaného rozhovoru. Vyžaduje však náročnější technickou přípravu. Vytváříme si určité schéma, které je pro tazatele závazné. Toto schéma obvykle specifikuje okruhy otázek, na které se budeme účastníků ptát. Obvykle je možné zaměňovat pořadí, v jakém se okruhům věnujeme, a dle potřeby a možností tedy pořadí upravujeme, abychom tím maximalizovali výtěžnost rozhovoru. U polostrukturovaného rozhovoru obvykle vnějšímu prostředí přikládáme větší váhu. Některé pasáže jsou ponechány více na tazateli, včetně samotného znění a pořadí otázek, jiné části naopak mohou mít plně strukturovanou formu a vyžadujeme u nich po tazateli striktní dodržení pořadí a znění otázek. Necháváme si například vysvětlit, jak danou věc dotazovaný myslí. Ověříme si, že jsme ji správně pochopili a interpretovali, klademe důraz na doplňující otázky a téma rozpracováváme do hloubky. Pokračujeme často, dokud účastník dává smysluplné a pro výzkum relevantní odpovědi nebo dokud nevyčerpáme časový limit pro daný rozhovor. V závislosti na složitosti a délce rozhovoru používáme různé pomůcky. Záznamový arch, jenž slouží obvykle pro záznam socioekonomických a podobných údajů o účastníkovi a pro záznam nejdůležitějších zjištění majících přesně požadovanou podobu, pořadí, atd. Kromě záznamového archu používáme různé formy osnov rozhovoru. Ty pomáhají tazateli udržet strukturu a připomínají mu, co vše má ještě probrat, kolik toho stihl a kolik mu toho ještě zbývá. (Miovský, 2006).

Z terminologického hlediska Miovský (2006, 156) označuje pojmem interview: „*rozhovor, který je moderovaný a prováděn s určitým cílem a účelem výzkumné studie.*“

4.3 Případová studie

V případové studii jde o detailní studium jednoho případu nebo několika málo různých případů. Zatímco ve statistickém šetření shromažďujeme relativně omezené množství dat od mnoha jedinců, v případové studii sbíráme velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců. Jde zde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti (Hendl, 2005).

V centru pozornosti tohoto typu výzkumu je případ. Tím rozumíme objekt našeho výzkumného zájmu, kterým může být osoba, organizace, skupina, atd. Někdy je však případ chápán v mnohem větší šíři, důležité v tomto případě je, aby byl případ řádně definován, ohraničen a aby způsob výzkumné práce odpovídal základním pravidlům samotné práce s případovou studií (Miovský, 2006).

V pedagogických vědách podobně jako i v dalších společenských disciplínách patří případová studie k základním výzkumným designům. Detailní studium jednoho nebo několika případů je tradičně považováno za jeden z možných způsobů, jak porozumět složitým sociálním jevům. Původně byly případové studie využívány zejména jako účinný nástroj při práci s nejrůznějšími klienty. Studium případů bylo prováděno na zakázku a výsledky sloužily při rozvoji klienta. Na počátku 20. století však začala být případová studie užívána také jako výzkumná strategie přinášející užitek nejenom pro výzkumné objekty, ale i pro teorii jednotlivých disciplín (Švaříček et al., 2007).

4.4 Life-line interview method (LIM)

Studie o autobiografické paměti jsou stále širšího zájmu, jak lidé žijí déle a mají více aktivní život. Historie této studie metody čáry života začala v roce 1980, kdy byla vyvinuta první experimentální verze LIM. Life-line Interview Method (LIM), lze přeložit jako metoda rozhovoru pomocí čáry života. Jedná se o pečlivě standardizovaný nástroj výzkumu. Značné úsilí bylo směřováno jak ve fázi přípravy, tak i při následném výzkumu. Do uniformizace materiálu pro rozhovor, průzkumného kontextu, procesu vstupu, příkazů a detailů.

Prostřednictvím standardizace jsme se snažili udržet rozhovory navzájem tak podobné, jak jen to bylo možné. K dosažení tohoto cíle v praxi musí tazatel pečlivě dodržovat pravidla LIM. Metoda používá pro sběr jednotlivé autobiografické vzpomínky dotazovaných. Děje se tak v chronologických etapách života a také je kladen důraz na to, jak silné tyto okamžiky byly a budou následovat. Metoda tak poskytuje čáru životních příběhů z minulosti, současnosti a očekávané budoucnosti. Studie také přináší nové a důležité poznatky o tom, jak se s věkem mění pozitivní a negativní vyhodnocení životních událostí. Bylo zjištěno, že starší lidé byli v minulosti více pozitivní než mladí. Nejvíce pozitivní byli lidé dle této studie v období 20 – 40 let věku. Nejhorším obdobím pak je to mezi 70 – 80 lety (Assink & Schroots, 2010).

Za inspirativní považujeme metodu čáry života v kombinaci s rozhovorem (LIM – LifeLine Interview Method), jak ji vytvořili Schroots a ten Catová (1989) za účelem zkoumání zákonitostí autobiografické paměti v průběhu zrání a životní dráze člověka. Tuto metodu vytvořili na základě dvou metafor, které jsou se zráním a životem spojovány. Jednou z nich je košatý strom, jehož větve znázorňují události, zkušenosti a rozhodnutí, které ovlivňují výsledky v životě jedince. Druhou metaforou je stezka, která symbolizuje cestu od narození ke smrti přes hory (pozitivně vnímaný afekt) a doly (negativně vnímaný afekt). Na základě metafory životní stezky je formována vizuální reprezentace životního běhu v grafické podobě časové a emoční osy. Obsahová analýza verbálních interview a grafického znázornění případové studie představuje jejich metodologii. Od předchozích variant metody křivky života se liší ve specifickém způsobu jejího uvedení. Pro interview použili list papíru A4 s předtištěnou mřížkou, kterou tvořila čára dole a nahoře (296 mm) spojená dvěma pevnými body a jednou tečkovanou vertikální čárou rovnoměrné délky (180 mm) na 0 mm, 180 mm a 296 mm od počátku v tomto pořadí. Účastník je nejprve obecně seznámen s průběhem setkání a způsobem, jakým bude vyprávět svůj životní příběh. Administrátor mu ukáže příklady tří křivek života od jednoduchého po složitější provedení a poté je účastník vyzván, aby do předtištěné mřížky zakreslil svoji čáru života od narození po svůj kalendářní věk. Poté je vyzván k označení každého vrcholu a poklesu chronologickým věkem, přičemž zároveň

povídá o jednotlivé významné události. Jakmile účastník detailně popíše tuto část křivky do minulosti, přistoupí stejným způsobem k tvorbě čáry života do budoucnosti až po předpokládanou smrt (Hoffmannová, 2011, 69).

LIM A, LIM B, LIM C, prázdný list LIM, tabulka minulost, tabulka budoucnost i samotný překlad vedení rozhovoru pomocí LIM metody jsou obsaženy v příloze 13.1.

4.5 Výběr výzkumného souboru

Výběr výzkumného souboru pro provedení výzkumu patří obecně mezi obtížné fáze každé studie. Stanovit, a především zdůvodnit zvolená kritéria výběru, zdůvodnit volbu metod výběru souboru, stejně tak jako na závěr skutečně všechny procedury správně provést a dodržet je, bývá v praxi velmi náročné (Miovský, 2006).

V biografickém výzkumu se někdy používá kombinovaná strategie výběru, kdy se nejdříve provede náhodný výběr z cílové populace. Pomocí strukturovaného dotazování se identifikují zajímavé případy, které se podrobněji zkoumají. Dále se postupuje pomocí metody teorie záměrného výběru (Hendl, 2005).

Výše uvedeným postupem jsme se řídili i my při náhodném výběru konkrétní zkoumané osoby z dané cílové populace. Našimi kritérii však byly následující 2 faktory:

- Zkoumaný subjekt překročil již 60 let svého života
- Využívá ke své potřebě jízdní kolo

Samotný výběr účastníků probíhal tak, že jsme spolu s vedoucí práce na základě širšího výběru vytipovali vhodné kandidáty, kteří splňují naše kritéria a k samotným rozhovorům byli vybráni tyto účastníci:

| Jméno: | Věk: | Povolání: | Délka praxe jízdy na kole: |
|-----------------|--------|------------|----------------------------|
| František Ján | 62 let | Dělník | 62 let |
| Hana Hrubá | 72 let | Důchodkyně | 66 let |
| Milada Sovová | 93 let | Důchodkyně | 87 let |
| Marie Bláhová | 71 let | Důchodkyně | 64 let |
| Jiří Stropnický | 75 let | Důchodce | 61 let |

Tabulka 1. Účastníci rozhovorů

4.6 Rozhovory

Rozhovory probíhaly od 5. 9. 2015 do 9. 10. 2015. Veškerá uvedená jména v rozhovorech jsou smyšlená.

4.6.1 František Ján

| Datum nahrávky: | Délka nahrávky: | Kresba minulosti: | Kresba budoucnosti: | Počet stran přepisu: |
|-----------------|-----------------|-------------------|---------------------|----------------------|
| 5. 9. 2015 | 53 minut | 3 minuty 5 sekund | 2 minuty 5 sekund | 11 |

Tabulka 2. František Ján

Z dříve vytipovaných osob, jež vyhovují parametrům v předchozím bodě, jsme zvolili pana Františka Jána, kterému je 62 let a stále pracuje jako dělník. Rozhovor proběhl u něj doma v Holešově dne 5. 9. 2015 v podvečer. Po příjezdu jsem jej informoval o našem záměru provést rozhovor podle standardizované metody LIM a seznámil jej, že si celý náš rozhovor budu nahrávat prostřednictvím aplikace záznamu hlasu v mobilním telefonu LG G3. Také jsem jej upozornil, že nahrávka bude použita čistě k vědeckému účelu v rámci naší diplomové práce. Zpočátku byl účastník hodně nervózní, hlavně

z toho, že jsem působil hodně formálně a celý rozhovor byl nahráván. Postupem času se však zklidnil a plně se věnoval interpretaci své čáry života. Nejdříve jsem před něj předložil postupně tři modelové příklady křivky života – LIM A a LIM B a seznámil jej s vlastní křivkou života dle pokynů a postupů dříve přeložené knihy LIM. U modelového příkladu LIM C jsem jej požádal, aby vlastními slovy popsal poslední křivku života spjatou s jízdním kolem a řekl mi, jaké okamžiky asi prožil daný účastník rozhovoru. Pokud všemu rozuměl, přešli jsme na vlastní křivku života, pokud nebylo něco jasné, doplnil jsem potřebné informace. Poté jsem jej požádal, aby se zamyslel a vlastní rukou nakreslil svoji křivku života spjatou s jízdním kolem od narození, až po současnost a zároveň mi popsal vzestupy a pády, které kreslil. Během tohoto jeho náčrtku jsem si dělal poznámky na papír *minulost* a zároveň jsem sledoval dobu kreslení křivky, kterou jsem poté zanesl do příslušné kolonky. Po dokreslení jsme se vrátili k jednotlivým vzestupům a pádům a požádal jsem jej, aby mi podrobně povyprávěl životní příběh spjatý s danou událostí. Během rozhovoru jsem mu položil předem připravené otázky, a to *popiš mi okamžik, kdy ses poprvé naučil jezdit na jízdním kole a co ti dává jízdní kolo v současné etapě tvého života?* Po odpovědi na současný stav v jeho životě spjatý s jízdním kolem jsme se přesunuli dále, kdy měl za úkol „podívat“ se do budoucnosti a dokreslit křivku života od místa, kde skončil, až do okamžiku své smrti. Opět jsem celé jeho vyprávění poslouchal a do listu papíru *budoucnost* zapsal okamžiky, o nichž se domníval, že ještě na jízdním kole prožije zároveň s časem kreslení křivky. Po ukončení rozhovoru jsem mu poděkoval, vypnul nahrávání a ještě chvíli jsme si povídali. Rozhovor byl provázen uvolněnou a přátelskou atmosférou. Následně jsme společně s Mgr. Janou Hoffmannovou, PhD. provedli konzultaci na dané téma a dostal jsem svolení pokračovat v dalších rozhovorech.

4.6.2 Hana Hrubá

| Datum nahrávky: | Délka nahrávky: | Kresba minulosti: | Kresba budoucnosti: | Počet stran přepisu: |
|-----------------|-----------------|--------------------|---------------------|----------------------|
| 10. 9. 2015 | 21 minut | 4 minuty 20 sekund | 45 sekund | 9 |

Tabulka 3. Hana Hrubá

Další osobou pro rozhovor byla Hana Hrubá. Spojil jsem se s ní telefonicky a domluvili jsme si schůzku u ní doma v Zářičí. Rozhovor proběhl 10. 9. 2015 v 15 hodin u ní v kuchyni. Po příjezdu mě paní Hrubá mile uvítala a dokonce mi přichystala malé pohoštění. Byla ve velmi dobré náladě, optimistická, veselá, usměvavá. V předchozím telefonickém rozhovoru jsem jí stručně vysvětlil, o co se jedná a už se velmi těšila, jak mi popíše svůj život spjatý s jízdou na kole. Prvně jsem jí vysvětlil, že celý rozhovor budu nahrávat pro pozdější přepis a informovali ji, že data budu využívat jen k naší diplomové práci. U modelového příkladu LIM C už věděla, co se od ní očekává a uměla popsat okamžiky, které byly uvedeny v modelovém příkladu LIM C. Z toho jsem usoudil, že je s postupem dostatečně seznámená a že jí je vše jasné, a přistoupili jsme ke kresbě její vlastní čáry života spjaté s jízdou na kole. Pak již paní Hrubá kreslila svou křivku života a já jsem si dělal poznámky a sledoval čas kreslení čáry. Během kreslení minulosti mi postupně popisovala vzestupy a pády na své čáře života. Během rozhovoru jsem jí položil předem připravené otázky, a to *popište mi okamžik, kdy jste se poprvé naučila jezdit na jízdě na kole a co vám dává jízdě na kole v současné etapě vašeho života?* Pak jsem jí požádal, aby se zamyslela nad svým dalším životem a nakreslila mi, jak si představuje, že bude čára vypadat v jejích následujících letech. Byl jsem vyveden z míry, když zcela pohotově sdělila, že se v jejím životě nic měnit nebude a že bude následovat setrvalý stav, bez dalšího pádu křivky. Na konec našeho rozhovoru jsem jí poděkoval za věnovaný čas, vypnul nahrávání a probírali ještě různé další věci.

4.6.3 Milada Sovová

| Datum nahrávky: | Délka nahrávky: | Kresba minulosti: | Kresba budoucnosti: | Počet stran přepisu: |
|-----------------|-----------------|--------------------|---------------------|----------------------|
| 21. 9. 2015 | 30 minut | 2 minuty 10 sekund | 2 minuty 45 sekund | 8 |

Tabulka 4. Milada Sovová

Dne 20. 9. 2015 jsem oslovil dceru paní Sovové a domluvil si s ní schůzku na následující den. Paní Milada Sovová bydlí též v Záříčí a rozhovor proběhl taktéž u ní doma. Přijel jsem k ní 21. 9. 2015 v 15:30. Byla zpočátku velmi opatrná, nedůvěřivá, měla problém pochopit, co po ní požaduji. Musel jsem jí proto všechno několikrát pomalu vysvětlovat. Seznámil jsem ji, že studuji na Univerzitě Palackého v Olomouci a pro naši diplomovou práci bych s ní potřeboval udělat rozhovor na téma jejího využití jízdního kola. Také jsem jí ukázal nahrávací zařízení a požádal ji, zda si mohu rozhovor nahrát, abych jej pak mohl přepsat. Při rozhovoru jsem musel použít více vodítek, aby pochopila, jakým způsobem má kreslit svou křivku života. Pak již byla schopna na prázdný list LIM nakreslit svoji čáru života spjatou s jízdním kolem od narození až po současnost. Dělal jsem si poznámky do listu papíru minulost a sledoval čas kreslení křivky, který jsem pak zapsal. Také i jí jsem položil doplňující otázky: *kdy se naučila jezdit poprvé na kole a co jí dává jízdní kolo v současnosti*. Pak jsem ji požádal, aby nakreslila svoji křivku života v budoucnosti. V jeden okamžik jsem si všimnul v její tváři, že se jí nahrnuly slzy do očí. Bylo na ní vidět, že by chtěla být soběstačná co nejdéle a ráda by na kole prožila další okamžiky. Na konci rozhovoru jsem jí poděkoval za čas a popřál jí ještě mnoho šťastných let v jejím životě. Po cestě domů jsem byl dojat z její otevřenosti a spontánnosti.

4.6.4 Marie Bláhová

| Datum nahrávky: | Délka nahrávky: | Kresba minulosti: | Kresba budoucnosti: | Počet stran přepisu: |
|-----------------|-----------------|--------------------|---------------------|----------------------|
| 26. 9. 2015 | 38 minut | 2 minuty 10 sekund | 1 minutu 20 sekund | 9 |

Tabulka 5. Marie Bláhová

Na rozhovor s paní Bláhovou jsem se hodně těšil. Jedná se velmi aktivní důchodkyni, která i ve svém věku hodně sportuje, cestuje a je plná optimismu. Rozhovor jsem s ní dohodnul telefonicky. Dne 26. 9. 2015 v 16 hodin jsem se dostavil k ní domů a měla pro mě také nachystáno malé občerstvení. Byl krásný slunný den a paní Bláhová na mě působila už od prvních okamžiků zcela uvolněně a přátelsky. Seznámil jsem jí se svým záměrem, použít rozhovor pro naši diplomovou práci a s tím, že si budu celý rozhovor nahrávat na mobilní telefon. S tím souhlasila, a tak jsme se mohli pustit do samotné přípravy. Bylo jí vše jasné, a tak jsme mohli přistoupit k její čáře života a paní Bláhová nakreslila velmi různorodou čáru spjatou s jízdním kolem. Přitom jsem sledoval dobu, po jakou kreslila křivku, a také si dělal poznámky. Z rozhovoru bylo patrné, že jízdní kolo je pro paní Bláhovou nejen dopravní prostředek, ale i životní styl. I jí jsem položil následující doplňkové otázky: *Popište mi okamžik, kdy jste se poprvé naučila jezdit na jízdním kole a co vám dává jízdní kolo v současné etapě vašeho života?* Poté jsem ji vysvětlil, že po ní budu chtít, aby dokreslila křivku života spjatou s jízdním kolem až do své smrti. Přitom se trochu zarazila a z výrazu v tváři bylo vidět, že se jí tato představa příliš nezamlouvá. Nakreslila proto setrvalý stav a poté už jen pád. Byl jsem překvapen, že mi byla schopna otevřeně povprávět o svých rodičích a o jejich nemocech. Poděkoval jsem jí za krásný rozhovor, vypnul nahrávání a pak jsme si ještě dlouho povídali.

4.6.5 Jiří Stropnický

| Datum nahrávky: | Délka nahrávky: | Kresba minulosti: | Kresba budoucnosti: | Počet stran přepisu: |
|-----------------|-------------------|-------------------|---------------------|----------------------|
| 9. 10. 2015 | 1 hodina 3 minuty | 5 minut 20 sekund | 3 minuty 35 sekund | 11 |

Tabulka 6. Jiří Stropnický

Poslední rozhovor proběhl s Jiřím Stropnickým, který se závodně věnoval vzpírání a i v důchodovém věku se účastní soutěží ve vzpírání. Rozhovor jsem s ním domluvil telefonicky. Dohodli jsme se, že za mnou přijde do zaměstnání dne 9. 10. 2015 v 14 hodin. Pan Stropnický přišel v dobré

náladě, včas, a jelikož se známe delší dobu, tak rozhovor proběhl velmi přátelsky. Vysvětlil jsem mu, že o něm vím, že stále jezdí na jízdním kole a že je pro nás vhodný kandidát do diplomové práce. Také jsem jej informoval, že celý rozhovor si nahraji pro pozdější přepis a informoval jej, že rozhovor bude použit k vědeckým účelům v rámci naší práce. Dal jsem před něj prázdný list LIM a požádal jej, aby se pokusil nakreslit svoji křivku života spjatou s jízdním kolem. Během celého rozhovoru často odbíhal od tématu. I jemu jsem položil obě doplňující otázky. Poté měl pan Stropnický dokreslit čáru života až do své předpokládané smrti. Bylo vidět, že napsat nějaké číslo, nějaký věk, kterého se dožije, je pro něj nesmírně obtížné. Musel jsem jej několikrát vyzývat, aby se k tomu odhodlal. Poté již nakreslil čáru života až do tohoto okamžiku.

4.7 Metody zpracování a analýzy dat

4.7.1 Zpracování dat

Zpracování dat proběhlo u všech účastníků rozhovoru stejně. Nejprve jsem získanou nahrávku přepočítal z mobilního telefonu do počítače a následně ji převedl a upravil (korekce hlasitosti) v programu Sony Sound Forge 9. Poté jsem ručně nahrávky přepsal do programu Microsoft Word 2016 za pomoci multimediálního přehrávače Windows Media Player. V případě Františka Jána trval přepis pomocí přehrávače záznamu do Microsoft Wordu 244 minut, u Hany Hrubé trval přepis 197 minut, u Milady Sovové 117 minut, nad přepisem rozhovoru s Marií Bláhovou jsem strávil 170 minut a konečně Jiří Stropnický zabral 320 minut.

Další zpracování dat proběhlo v programu ATLAS.ti 7. Ten usnadňuje kódování textu, umožňuje systematické organizování poznámek, citátů, navržených teorií apod. Předností programu ATLAS.ti je také možnost vytváření konceptuálních sítí a jejich grafické zobrazení. Program má velmi příjemné uživatelské rozhraní, nicméně je potřeba zmínit, že sám neprovádí automatickou interpretaci textů, tuto práci musí vykonat výzkumník. ATLAS.ti je

ale velmi užitečným nástrojem, který jej při této práci podporuje a pomáhá mu (Hendl, 2005).

4.7.2 Analýza dat

„Při kvalitativní analýze a interpretaci jde o systematické nenumerické organizování dat s cílem odhalit témata, pravidelnosti, datové konfigurace, formy, kvality a vztahy“ (Hendl, 2005, 223).

K analýze samotných dat byly využity postupy z metody zakotvené teorie. Tato metoda dovoluje pro konkrétní analýzu dat využívat různé přístupy. Je plastická, výzkumník ji má v rámci možností pravidel upravit podle jeho potřeb a předmětu výzkumu. „Sami autoři (Corbinová & Strauss, 1999) počítají s jejími úpravami a přizpůsobováním a při její konstrukci tento požadavek plastičnosti zohlednili. Díky tomu není zakotvená teorie rigidním, ale velmi živým a tvůrčím výzkumným nástrojem.“ (Miovský, 2006, 226)

Nejprve na data bylo nutné provést kódování. Miovský (2006, 219) toto zmiňuje jako: „Přiřazování klíčových slov či symbolů k částem textu tak, aby byla umožněna snadnější a rychlejší práce s těmito částmi a bylo možné prostřednictvím kódů kdykoliv snadno pracovat s většími významovými celky.“

Poté jsme hledali vzájemné spojitosti v datech a propojili je do mnohem větších celků (tvorba Code Families v programu ATLAS.ti). V samotné analýze dat jsme využívali kvalitativní metodu vyhledávání a následné vyznačování vztahů mezi proměnnými. Tato metoda je založena na dvou základních principech. Prvním je vyhledávání a samotný popis vztahů, na které nás upozorňují účastníci během rozhovorů. Druhým principem je vyhledávání vzájemných vztahů mezi proměnnými na základě vnějších nebo vnitřních souvislostí. Úkolem výzkumníka je tyto vztahy identifikovat, popsat a pokusit se je vysvětlit (Miovský, 2006).

4.7.3 Kategorizace výsledků

Tuto kapitolu jsme zařadili pro pochopení prezentace naší analytické práce. Hermeneutickou jednotku tvoří soubor primárních dokumentů a pojmenovaných významů a vztahů. Primární dokument představuje jeden

nahrany a přepsany rozhovor. Citace (quotation) je textový segment, který obsahuje vyjádření určité myšlenky nebo postoje.

V samotných kódových pojmenováních jsou obsaženy čtyři stupně abstrakce. Kódem označujeme soubor citací, které spojuje určitá charakteristika. Z hlediska obecnosti pojmenování je citaci nejbližší. Je indexním označením, které nám pomáhá citace na základní úrovni slučovat a vyhledávat jako to známe například z knihovních systémů.

Koncept představuje v naší analýze dat prvek o stupeň abstraktnější nežli kód v tom smyslu, že označuje množinu příbuzných myšlenek. Koncepty vznikaly slučováním a tříděním kódů. V některých případech došlo k “bezezbytkovému” sloučení kódů do konceptů a ve výsledných pojmenováních najdeme tři stupně: K:SK - koncept. Tam, kde by sloučením do konceptu došlo ke ztrátě jedinečného původního významu kódu, byl kód ponechán a výsledné označení vypadá takto: K: SK - koncept - kód

Subkategorie je soubor příbuzných konceptů. V pojmenování kódu je na druhém místě a je označena velkými písmeny. (K: SK)

Kategorie je souborem příbuzných subkategorií. V pojmenování kódu ji najdeme označenou velkými písmeny na prvním místě K.

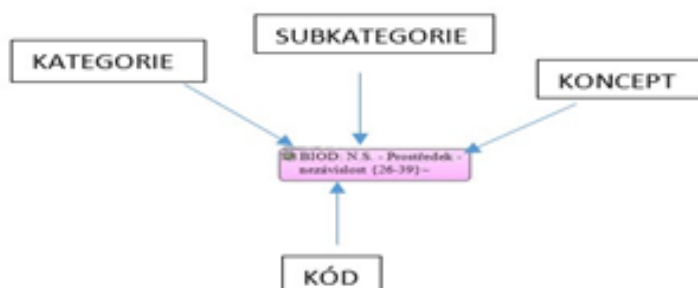
Hierarchie abstraktnosti v kódovém pojmenování:

K

K:SK

K:SK - koncept

K:SK - koncept – kód (Obrázek 2)



Obrázek 2. Hierarchie abstraktnosti v kódovém pojmenování (dle autora)

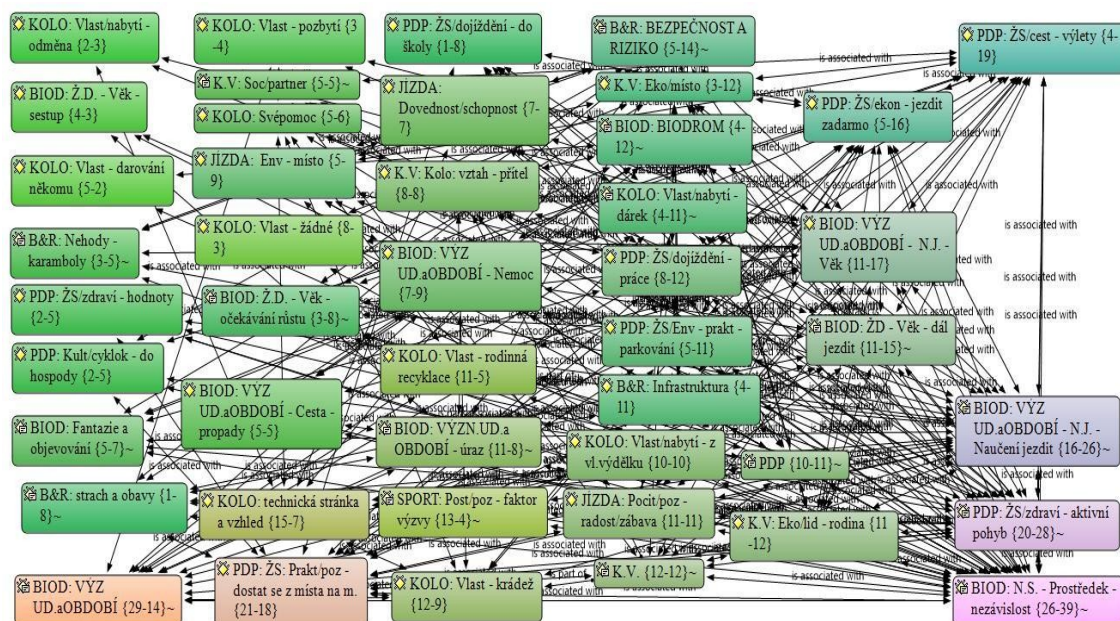
4.8 Etika výzkumu

Etické otázky hrají v kvalitativním výzkumu velmi důležitou roli. Existují různá doporučení a standardy, které vymezují etická pravidla výzkumu (Etický kodex, 2008). V případě našeho výzkumu bylo v první řadě nutné postupovat dle pravidel etické komise Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci.

Nejdůležitějším pravidlem ve vztahu k účastníkům výzkumu je získání jejich informovaného souhlasu (příloha 13.2). Se všemi účastníky rozhovorů tak byla sepsána dohoda o účasti ve výzkumu. Další, neméně důležitou podmínkou je ochrana osobních údajů. Účastníci výzkumu byli na jeho začátku informováni, kdo a za jakých podmínek bude mít k získaným nahrávkám a přepisům přístup. Tato pravidla byla dodržována a respektována. Přepisy samotných rozhovorů byly postoupeny pouze vedoucí diplomové práce. Veškerá uvedená jména v rozhovorech jsou smyšlená.

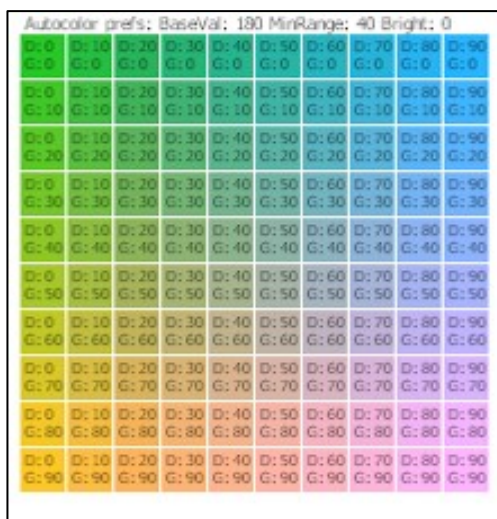
5 VÝSLEDKY

Výsledky koncipujeme od přehledu všech kategorií, subkategorií, konceptů a kódů (obrázek 3) přes popis významných kategorií, jejichž zakotvenost v datech je doložena názorným obrázkem z prostředí softwarového programu Atlas.ti 7, ve kterém jsme výsledky zpracovávali a analyzovali.



Obrázek 3. Přehled všech kategorií, subkategorií, konceptů a kódů

Pro určení zakotvenosti jsme vycházeli z Buhajové (2010), která uvádí, že čím více má objekt úryvků, tím se barva jeho označení mění přidáváním žlutého odstínu. Jak se zvětšuje propojenost objektu s jinými objekty, mění se jeho barva ve směru k modré. Dobře saturovaná kategorie se svou barvou blíží k růžové (obrázek 4). S využitím této funkce se při identifikaci centrálních kategorií ve své studii setkáváme u více autorů (Valenta, 2009; Hoffmannová, 2011; Šebek, 2011). Interpretace jednotlivých kategorií, subkategorií, konceptů a kódů, do nichž jsou výsledky analýzy dat uspořádány, prokládáme příklady indikátorů resp. konkrétními datovými úryvky z výpovědí účastníků našeho výzkumu.



Obrázek 4. Barevné spektrum kódů (Bujanová, 2010)

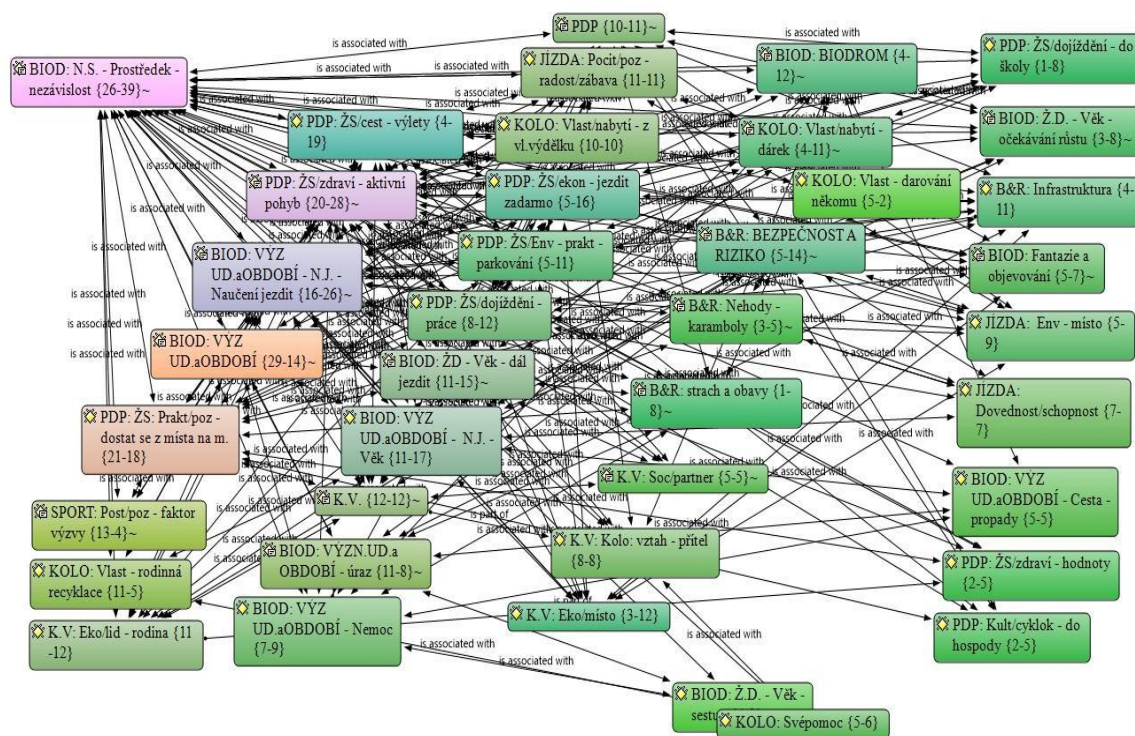
Výsledky jsou prezentovány v souladu s výše zmíněnou nasyceností. Výslednou strukturu tvoří dvě kategorie - *Biodromální kontext* (Biodr.) a *Přirozený dopravní prostředek* (PDP). V rámci kategorie Biodromální kontext interpretujeme subkategorie *Prostředek k nezávislosti* a *Významné události a období* a koncept *Naučit se jezdit*. Kategorie Přirozený dopravní prostředek zahrnuje dvě saturované subkategorie včetně konceptů a kódů *Životní styl (zdraví)* - *aktivní pohyb* a *Životní styl (pozitivní/praktický)* - *dostat se z místa na místo*.

5.1 Biodromální kontext

Z biodromálního pohledu je významná provázanost kategorií, subkategorií, konceptů a kódů v obrazu životní dráhy člověka. Vzhledem k tématu práce je stěžejní kategorie Biodromální kontext (Biodr.). Tato kategorie je tvořena několika dalšími kategoriemi, subkategoriemi, koncepty a kódy.

5.1.1 Prostředek k nezávislosti

Subkategorie prostředek k nezávislosti (26 datových úryvků a 39 propojených vztahů s ostatními kódy) poukazuje na její stěžejní postavení v životní dráze účastníků v našem výzkumu (obrázek 5).



Obrázek 5. Subkategorie Prostředek k nezávislosti

Dotazovaní účastníci se shodují, že jízda na kole pro ně znamená nezávislost a soběstačnost. Tato vnímaná nezávislost se prolíná do dalších kategorií, jako je například přirozený dopravní prostředek (PDP), sport, kolo a kultivace vztahů (K.V.). „Dává mi to to, že si můžu sednout na kolo, vzpomenu si, sednu na kolo a jedu. A nic mě to nestojí.“ (Hana, 72 let). Možnost nasednout na kolo a zajet si tam, kam člověk právě potřebuje či chce, rozhodně přispívá k pocitu nezávislosti. Neméně významnou součástí se jeví být ekonomická nezávislost, která se v důchodovém věku dostává do popředí. „Prostě člověk se musí neustále hýbat. A to jak se přestanete hýbat, tak je konec. V tom stárí. Je konec.“ (Marie, 71). V pokročilém věku pohyb jako takový představuje významnou položku v boji o udržování vlastní samostatnosti a jízda

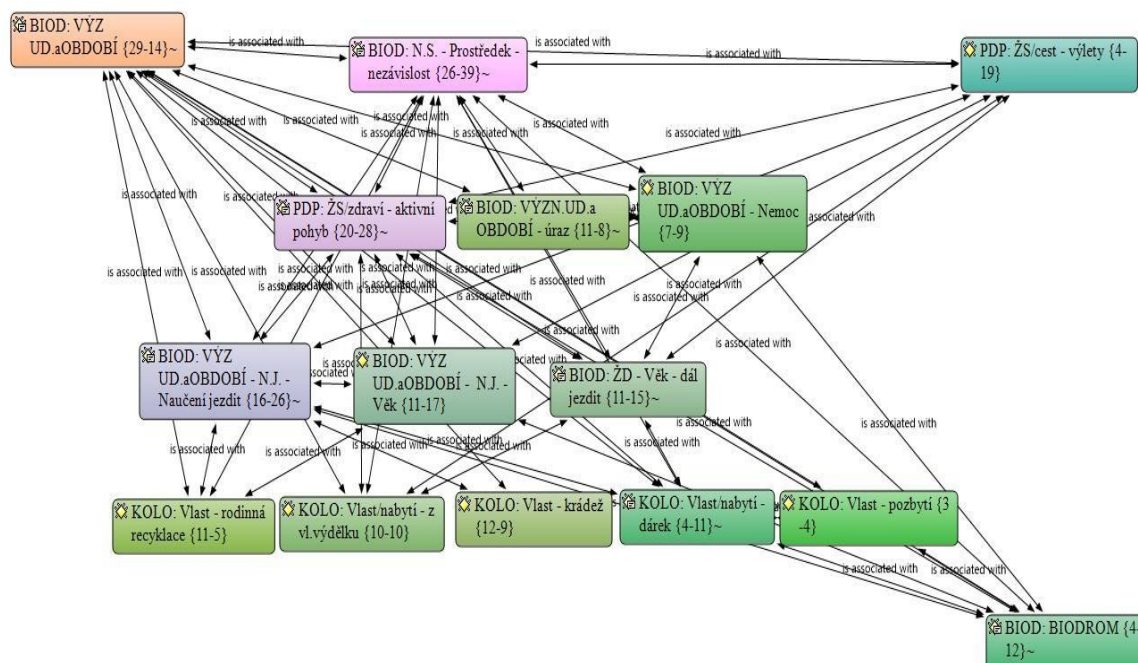
na kole, pokud se opírá o celoživotně tříbenou dovednost nutnou pro přiměřenost míry rizika pádu, může být jednou z vhodných forem. Milada (93 let), nejstarší účastnice našeho výzkumu, výše popsanou nezávislost formuluje takto:

Protože všady dojedu. Když chcu na hrázu, tady v dědině, je to daleko, až u hřišťa, tak já musím na kole, já bych pěšky nedošla. Ona (dcera) by přijela za mnou a domácnost mi porobila, ale já nechcu. Ještě se cítím, že na tym kole dojedu. A do obchodu. Taky jedu do obchodu. Opatrně musím. Opatrně nasednu. Na zadku mám třeba vodu, dvě tašky, ale jedu.

Ve vztahu k pocitu nezávislosti, který účastníci s kolem spojují, v poslední výpovědi můžeme zachytit náznak vzrůstající úpornosti, s níž si člověk svou schopnost samostatného pohybu s přibývajícím věkem chrání.

5.1.2 Významné události a období

Subkategorie významné události a období zahrnuje jevy, které souvisejí s tím, jak jízdní kolo figuruje v životní dráze jednotlivých respondentů. Tato subkategorie je jedním z dobře zakotvených kódů, který zahrnuje 29 datových úryvků a 14 vazeb s jinými kódy (obrázek 6). Subkategorie označuje obecně události a děje spojené s jízdním kolem související s motivem životní cesty. V obecné rovině ilustruje formativní roli významných událostí a období v životní dráze účastníků výzkumu.



Obrázek 6. Subkategorie Významné události a období

Z výpovědí účastníků vyplývá, že významné události a období, které se jim ve vzpomínkách s jízdou na kole pojí, jsou spjata s tím, kdy, jak a na jakém kole se naučili jezdit. Podmínky pro malé adepty cyklistiky byly často na venkově poměrně drsné.

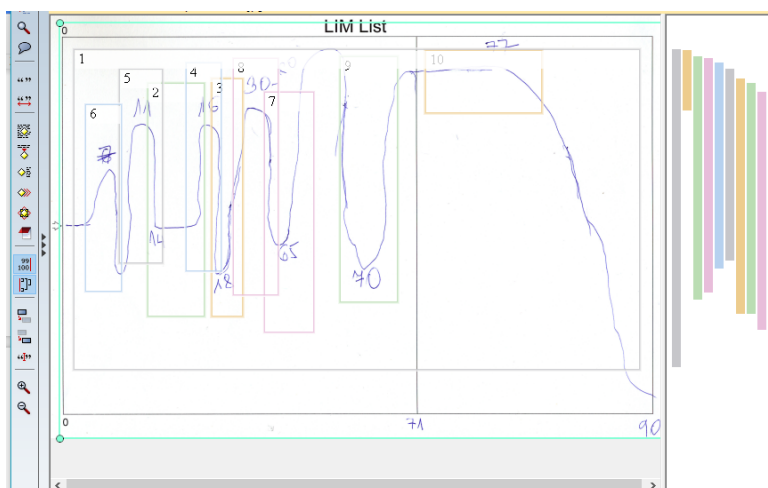
Nikdo mě to neučil. To jsem bylo opřený kolo doma, bylo opřený kolo doma, protože jsem neměla ani koloběžku, ani nic, tak jsem si, tak mě, tak, protože mám bráchu staršího o třináct let a sestru a takže oni říkali, ať si na něm jezdím jak na koloběžce, tak prostě na pedále nebo tak jako. (Hana, 72)

Bez zajímavosti není ani technická stránka věci, kdy někteří z účastníků nejen, že neměli vlastní kolo, ale a nikdo z blízkých je na kole neučil, ale dokonce se jako malé děti naučili jezdit a v prvních údobích své cyklistické dráhy také jezdili na pánském kole pro dospělé často větším než oni sami bizarní technikou šlapání skrze nakloněný rám kola, nazývanou “pod štanglou”, což se dá označit za značně náročný způsob šlapání i pro zdatného jezdce.

Naše maminka, nikdy mi kolo nechtěla půjčit, že bych jí ho rozbila, tatínek měl kolo se štanglou, tak tatínek byl takovej benevolentní, tak jsem se naučila prvně jezdit na kole s nohou pod štanglou. Tak jako malý

děcko. Asi tak podobně. Sama jsem se učila, nikdo mě nedržel, jak se teď učí děcka. Když chceš jezdit, tak se nauč. Takže tajně. (Hana, 72)

Pochopitelně z hlediska možnosti či schopnosti jezdit se vzpomínky potkávají také s úrazem a nemocí, získáním, ale také samozřejmě pozbytím kola. Krádež se vyhnula málokomu z dotazovaných.



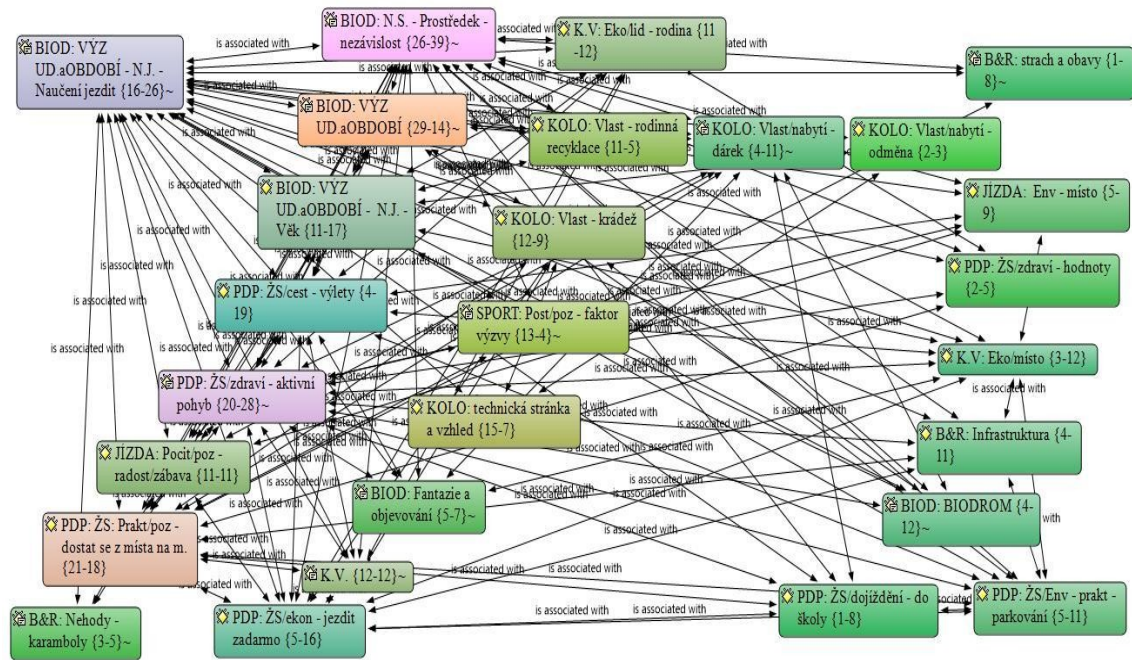
Obrázek 7. Příklad záznamu událostí v životní křivce kódovaného v prostředí Atlas.ti 7

Tady mně koupili kolo. Žádný tříčtvrteční. To byla nějaká taková Liberta, nebo jak se to jmenovalo. To bylo takový, no asi bylo tříčtvrteční. Já nevím. Tady mě to ukradli. To mě bylo tak 14 asi. Tady jsem byla bez kola a tady někdy jsem dostala nový kolo. To mě mohlo být asi 16. A tady je pád. Mně to kolo ukradli asi 3x. (Marie, 71)

5.1.3 Naučit se jezdit

Koncept naučit se jezdit (16 datových úryvků a 26 propojených vztahů s ostatními kódy) poukazuje na jeho důležité postavení v životní dráze účastníků v našem výzkumu (obrázek 8). Naučit se jezdit je významným krokem k nezávislosti v životě člověka. Většina účastníků v našem výzkumu se musela vlastním přičiněním zasloužit o to, aby ovládli umění jízdy na kole. Rodiče neměli čas, snahu a především ani prostředky k tomu, jim v tomto pomoci.

Naučení se jezdit na kole probíhalo ve věku od 7 do 14 let a účastníci ve svých vzpomínkách zmiňují mnohdy vtipné příhody spojené s karamboly, které se pojí s jejich samostatným naučením se vlastní jízdou. Radost a zábava, stejně jako faktor výzvy je důležitou součástí procesu naučit se jezdit na kole. Tyto pocity přetrvávají a více méně se prolínají v průběhu života účastníků našeho výzkumu.



Obrázek 8. Koncept Naučit se jezdit

Fanda (62 let) dokládá, jak rodičovská role umožňuje s dětmi znovu prožívat dobrodružství a romantiku raných okamžiků cyklistické dráhy: *“A jaksi jsem začal do toho posunovat i toho Martina. Protože když měl třeba 3 roky, tak jsem mu koupil malý kolečko furtšlap. Potom bikros na dvacítkových kolech a už jsme se vydali spolu třeba nad Přílepy na Hadovnu.”*

Fandovi zároveň umožňovala role průvodce “cyklisticky mládnout” skrze objevování nových oblastí cyklistiky.

Ještě do Hostýnků jsem nejezdil. Až s Martinem. Bikros neměl žádný převody, ale jaksi to tam vyjel a pak ten sjezd z toho kopce bylo obrovský dobrodružství. Dneska banalita. A tak jsem i toho Martina k tomu vedl a bavilo ho to. Tak jsem se rozhodl ho v tom podporovat. (Fanda, 62 let).

Jestliže Hana v citaci o něco výše (v kapitole 5.1.2 Významné události a období) vyjadřuje určitou hrdost na to, že se dokázala svou zatvrzelostí dostat k celoživotnímu ježdění přes nezáměr rodičů a bez jejich podpory, Fanda naopak komentuje stejný fakt kriticky a snaží se svému synovi na jeho cyklistické dráze pomáhat a vnímá kolo jako prostředek sdílení utváření rodinných vztahů. *“Ne jak mě rodiče, kdy říkali, že ty nepotřebuješ Favoritku, ty se uč dobře, chod’ do hudební školy a neotravuj nás s nějakou Favoritkou. Jiná generace už.”*

Zdá se, že dekáda v lidském životě může znamenat velký posun v přístupu k učení se jezdit na kole. Zatímco Fanda (62 let) investoval značné úsilí do podpory svého syna v ježdění na kole (což si také velmi dobře pamatuje), tak Hana (72 let) si neurčitě vzpomíná na jezdecké začátky svých dětí.

Oni měli trojkolky a pak se jim koupilo kolo. Já ani nevím. Já ani nevím, jestli jsem je učila. To se, to bylo kolo, tu máš, sedni a jed’. Nebo prostě tak jako. Abych učila někoho. To syn třeba v Praze má dvě děti a ten je učí. Ten prostě s nima jezdí, ten napřed na koloběžce, za nima pořád poskakuje. Teď je to jiná doba, že jo.

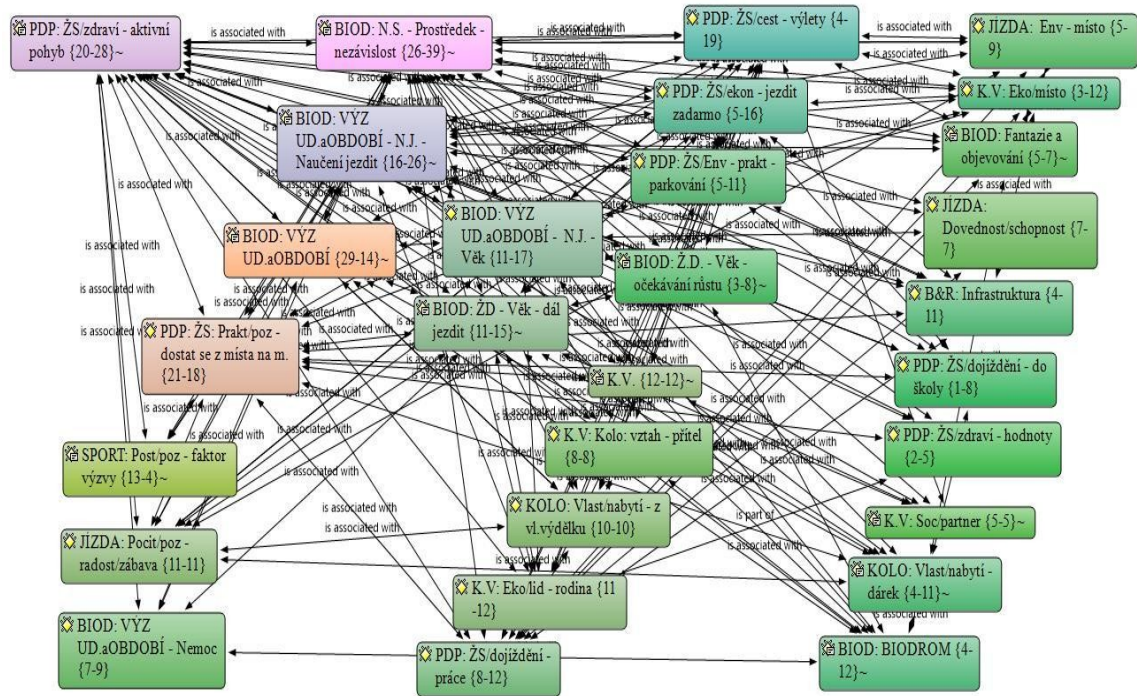
Rodina významně ovlivňuje naučení se jezdit na kole. Její podpora nemusí evidentně spočívat v samotném procesu učení se, ale jako zásadní se jeví rodinná recyklace kol, která se děje v průběhu celého života člověka.

5.2 Přirozený dopravní prostředek

Kolo ve výpovědích účastníků figuruje jako přirozená součást jejich života, pevně integrovaná do každodenní logistiky. V některých případech dává všedním dnům koření sportovní výzvy a odreagování při dojíždění za prací či v rámci volnočasových činností, jinde představuje praktické logistické řešení. Prostá možnost pohybu, kterou kolo respondentům dle jejich výpovědí poskytuje, je vnímána jako pozitivní hodnota.

5.2.1 Životní styl (zdraví) – aktivní pohyb

Subkategorie životní styl a (kód) aktivní pohyb (20 datových úryvků a 28 propojených vztahů s ostatními kódy) jsou kvalitně zakotveným pojmenováním v kontextu životní dráhy účastníků našeho výzkumu (obrázek 9).



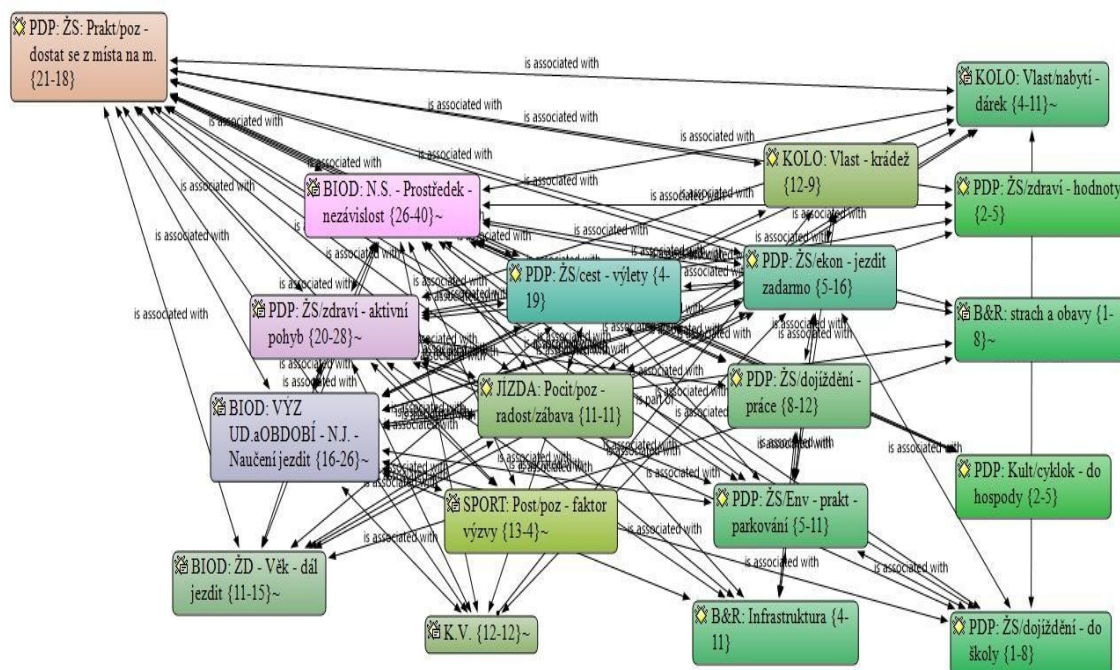
Obrázek 9. Subkategorie Životní styl (zdraví), koncept – aktivní pohyb

Jako přirozený prostředek k zajištění potřebné míry zdraví prospěšného pohybu se kolo objevuje prakticky u všech dotazovaných. „No jasně, že to je, že se člověk hýbe, protože když se člověk nehýbe, tak si myslím, že tím pádem ty klouby jako trpí vlastně.“ (Hana, 72 let).

Dle výpovědí respondentů pomáhá zpomalovat proces zmenšování akčního rádiu, mj. proto, že časté limitující zdravotní komplikace, jako jsou bolest kloubů či otékání dolních končetin, spojené typicky s chůzí, bývají při jízdě na kole díky minimalizaci rázů, jež musí pohybový aparát pohltnout, méně dramatické. Zároveň může jízda na kole sloužit k přiměřenému posilování a prokrvování svalstva.

5.2.2 Životní styl (praktický/pozitivní) – dostat se z místa na místo

Subkategorie životní styl (ve významu praktickém/pozitivním), koncept – dostat se z místa a místo zahrnuje výpovědi, v nichž účastníci vyjadřují vnímaná pozitiva kola jako dostupného a v některých případech univerzálního dopravního prostředku.



Obrázek 10. Subkategorie Životní styl (ve významu praktickém/pozitivním), koncept – dostat se z místa a místo

V analyzovaných výpovědích se setkáváme s líčením pohodlnosti a flexibility využívání kola pro vyřizování každodenních záležitostí.

Nebo tady do obchodu se pohybovat. Je to malé město, ale je tu obchvat, je tu provoz. Od obchodu, k obchodu na městě, pošta, banka. Seskočím, zamknu u prvního kandelábru. Je to nejpohodlnější. Neobtížuju se s parkováním, neplatím pětikorunu za parkování. (Fanda, 63 let).

Fanda se rovněž explicitně zmiňuje o ekologických aspektech využití kola jako dopravního prostředku. „Neprojíždím benzín, nekazím vzduch: „Není

po mě tolik bordelu, jako po konzumním způsobu mých vrstevníků, kteří jedou na poštu, půl kilometru, autama.“

Marie (71 let) popisuje využívání kola spíše jako technickou nutnost, nežli jako otázku záliby v cyklistice. „No já jsem jezdila pořád. Ale ne, že bych jezdila jenom tak. Jsme bydleli tady (v Kroměříži) a já jsem jezdila do Postoupek, kde jsem byla zaměstnaná.“ Jezdila jsem na kole. Děti jsme vozili do školky zase na kole. Takže všechno bylo na kole. Účelově.“

Efektivita z hlediska financí a času se ve výpovědi Hany (72 let) setkává s pohodlím a usnadněním dopravy. „No a tak jsem si řekla, že to kolo je supr věc, protože je to takový přibližovadlo, který vlastně nemusím platit peníze za autobus a nemusím čekat na autobus a chodila jsem do školy do Stříteže, kde bylo šest kopců, než se tam došlo.“

Vedle pohodlí a flexibility jízdy na kole nacházíme podobnou nechuť k prostojům a čekání, jakou bychom připisovali lidem v produktivním věku. „Že se člověk hýbe, že se, že nesedí a nemusím čekat a že si ho můžu zamknout a že můžu jít. A že mě z kola nic nebolí.“ Fanda (62 let) „Nebo se tam vypraví a jdou tam třeba pěšky a bolí je třeba nohy. A je to pro ně výprava jako. Mají něco vyřídit a musí se na to připravit, aby tam došli.“

Závěrečná citace, v níž Jirka (75 let) vysvětluje, jak řešil otázku koupě zahrady, dokládá, že kolo může být svým způsobem půvabným prostředkem kultivace či udržitelnosti partnerských vztahů.

No ale prostě zvolil jsem to místo, které je zhruba skoro 5 kilometrů, že? Hradisko. No a říkám, já se trošku prošlápnu, navíc budu z dohledu mé ženy (smích). Když se bude chtít zlobit a hádat, tak já vodfrčím a tam ona za mnou nedojde. Je to hrozný, hrozný, já vím. No, a takže jsem to tam začal budovat a proto, že jsem měl tu cestu. (Jirka, 75 let)

6 DISKUSE

Z výsledků vyplývá, že nejdůležitějším okamžikem v životě seniorů ve vztahu k jízdě na kole je nezávislost. Toto je plně ve shodě s Holczerovou & Dvořáčkovou (2013), které uvádí, že právě nezávislost patří k hlavnímu bodu aktivního stárnutí. Senioři se i přes svůj pokročilý věk snaží zajistit dobrou kvalitu života. Nehodlají být odkázáni na druhé kolem sebe, chtějí je zatěžovat co možná nejméně a být na svém okolí nezávislí. Jedná se svým způsobem o pozitivní ukazatel celkového stavu jedince. S tímto úzce souvisí i pojem aktivní pohyb. To koresponduje se Stejskalem (2004), že i aktivní senior s vhodnou pohybovou aktivitou, který je schopen i ve vysokém věku udržet nezávislý styl svého života, posunuje zpět své biologické hodiny o patnáct až dvacet roků. Rovněž naše zjištění poukazují na to, že zkoumaní senioři byli plní elánu do života, vykazovali vnitřní sílu a chuť dále aktivně využívat jízdě na kole ve svém životě. Nedovedli si dokonce představit, že by již nedokázali na kole absolvovat vyjížďky. O aktivním stárnutí hovoří též Mendoza-Ruvalcaba & Arias-Merino (2015), kteří uvedli, že aktivní stárnutí zahrnuje životní styl, který umožňuje zachování fyzického i duševního zdraví v průběhu stárnutí. Také Blahutková, Řehulka & Dvořáková (2005) uvádějí, že aktivní pohybové aktivity se stále více stávají přímo uspokojivým smyslem života a nejen jeho jakýmsi podpůrným doplňkem. Vágnerová (2007), uvádí, že ve věku nad 70 trpí nějakým chronickým onemocněním až 87% lidí a v 85 letech jsou postiženi prakticky všichni. A to je i další důvod, kdy naši účastníci výzkumu uváděli jako významný okamžik spjatý s jízdou na kole – zdraví. Vnímají souvislost, že jízda na kole jim oddaluje proces stárnutí, dává jejich pohybovému aparátu dostatek podnětů k práci. I nejstarší respondentka byla i přes svůj pokročilý věk velmi vitální a byla schopna na kole absolvovat vyjížďky, jež by bez kola nebyla schopna sama zvládnout. Zdraví, jak fyzické, tak i duševní dává do přímé souvislosti i Křivohlavý (2001), který se zmiňuje o duševním zdraví jako o určité rovnováze proti výskytu různých duševních nemocí. Uvádí, že celkové duševní zdraví napomáhá větší vitalitě jedince a celkovým pocitem zdraví. Dostatečná a vhodná pohybová aktivita přispívá k oddálení stárnutí, k pozdějšímu nástupu různých onemocnění, snížení rizika vzniku hypertenze, cukrovky,

kardiovaskulárním onemocněním, nemocem pohybového aparátu a též ke snížení obezity.

Jízdní kolo také figuruje v životě respondentů jako přirozená součást jejich života. Berou ho jako přirozený dopravní prostředek. U všech dotazovaných se jedná o zdraví prospěšný prostředek pohybu. Sem spadá i pojem zachování společenského života. Jak zmiňuje Křivohlavý (2011), mění se také společenství lidí, s nimiž přichází senioři do styku. Otevírá se jim svět poznat lidi ve svém okolí, kteří se zabývají obdobnými otázkami, které trápí i ostatní seniory. Naše zjištění poukazují na to, že jízdní kolo respondenti mohou využívat k setkání s přáteli. Jsou schopni absolvovat celodenní vyjížďky na kole za účelem utužení zdraví a také za účelem sociálního kontaktem s vrstevníky. Pelikán & Charvát (2011) uvádějí, že aktivní trávení volného času realizované aktivitami sportovního charakteru má velmi významný vliv na socializaci člověka a jeho integraci do společnosti. O duševní pohodě se zmiňuje i Křivohlavý (2001) a uvádí tak, že duševní pohodou se rozumí systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, znovuzískání nebo prohloubení duševního zdraví, duševní rovnováhy. V podobném duchu hovoří i respondenti. Výzkumem jsme zjistili, že respondenti tráví svůj volný čas aktivně a využívají k tomu právě jízdní kolo.

Výsledky poukazují na to, že se respondenti na jízdním kole naučili jezdit sami. Nikdo nevedl respondenty k jízdě na kole, nikdo je to neučil, a jelikož chtěli zvětšit svůj akční rádius, tak se museli naučit jezdit sami.

Z výzkumu je patrné, že respondenti, byť mnohdy nevědomě, dávají jízdnímu kolo přednost před automobilem a staví se tak pozitivně k životnímu prostředí. O tom hovoří i Čeledová & Čevela (2010), kteří uvádí, že se jedná o smysl zdravého života. Podobně hovoří i Křivohlavý (2001), kdy se zmiňuje o víře ve zdravý životní styl. Čeledová & Čevela (2010), píší též o hospodaření s časem, kdy je mnohem rychlejší přesun na kole, než pěšky či automobilem.

Ve výsledcích se ukazuje být významným faktor výzvy a dosažení cíle. Křivohlavý (2006) píše to, že cíle dávají člověku možnost chápat vlastní činnost jako účelnou a smysluplnou a také cíle dělají život smysluplným, hodnotným a podílejí se na tom, že stojí za to žít. Výzkumem jsme zjistili, že respondenti podnikají dlouhé, mnohdy celodenní vyjížďky na jízdním kole. O tomto hovoří i Štílec (2004), který udává rozsah pohybových aktivit pro seniory, jako optimální

pro oběhové ústrojí, 3x – 5x týdně. O tomto faktu také hovoří Blahutková, Řehulka & Dvořáková (2005), kde uvádí, že pohybové aktivity představují jeden ze základních fenoménů lidského bytí a že též přispívají k vyšší kvalitě života a zdraví.

Nemohu nezmínit poslední stránku věci a tím jsou různé úrazy spjaté s jízdou na kole. Hoffmannová (2001) hovoří v tom smyslu, že krizové situace jsou přirozenou výzvou k růstu člověka. I takové zranění na kole je velkou krizovou situací, kdy si s sebou člověk do budoucna nese určité ponaučení. Všichni respondenti uvedli menší či větší zranění na kole. Zmínili různé pády a poranění. Jak píše Gruss (2009), tak častější padání starších osob je nejzávažnějším důsledkem stařeckých potíží se zachováním rovnováhy. Komačková (2010) uvádí, že tělesná kondice znamená schopnost zvládnout fyzické požadavky každodenního života bez mimořádné únavy. V rámci civilizačního pokroku se kondice lidí ve stáří zlepšuje. Staří lidé tráví více času různými druhy sportovních a pohybových aktivit a tím oddalují příchod různých nemocí. V podobném duchu se o tomto jevu zmiňují i Pelikán & Charvát (2011), uvádějí, že pokud má jedinec nedostatek pohybu, dochází k nedostatečné stimulaci základních fyziologických procesů a to má za následek negativní projevy různých poruch a nemocí. Starší lidé mají též pomalé reakce, nižší koordinovanost pohybů, zhoršené vnímání, apod. Z výsledků je patrné, že s postupujícím věkem se lidem zhoršují kognitivní funkce. O tom přesně hovoří Haškovcová (2010), kde píše o tom, že senioři hůře slyší, vidí, obtížněji se orientují. Pořídí si brýle, naslouchadla a vyhýbají se extrémní fyzické námaze nebo si práci rozvrhnou do delšího časového úseku. Podobně se o tomto jevu zmiňuje i Vágnerová (2010), která rozvíjí problematiku zpomalení poznávacích procesů a prodloužení reakčních časů. Starší lidé nemusí být méně schopní, ale bývají pomalejší a výraznější zpomalení vede k celkovému zhoršení kvality kognitivních funkcí. Nestačí například zpracovat všechny potřebné informace.

Upozornili bychom na zajímavý jev, který se objevoval u většiny dotazovaných respondentů. Když si vyslechli vzorové příklady LIM A až LIM C a měli nakreslit svoji křivku života spjatou s jízdou na kole, došlo u nich k tomu, že měli tendenci odvyprávět svůj životní příběh s jízdou na kole ihned a celý. Během rozhovorů jsem se snažil striktně držet postupu dle metody LIM s tím, že by respondenti měli v první řadě nakreslit vlastní křivku života spjatou

s jízdním kolem, měli by poznačit vrcholy a pády a k tomu uvést věk, ve kterém se událost odehrála, a poté bychom se měli spolu k značeným bodům vracet a respondenti by vyprávěli, co se v konkrétním věku stalo. Bylo tomu však úplně naopak a už při kreslení čáry života začali respondenti vyprávět svůj příběh. Značil jsem si poznámky o věku události, jež zmínili. Po nakreslení celé čáry života se již velmi neochotně vraceli k prožitým vzestupům a pádům a sdělovali, že už svůj příběh odvyprávěli a nemají k tomu povětšinou co dodat. Po mém naléhání buď odvyprávěli stejnou událost celou znovu, nebo doplnili jen pár nepodstatných informací.

7 ZÁVĚRY

Hlavním cílem naší diplomové práce bylo zjistit, jaké významné okamžiky v životní dráze mají senioři spjaté s jízdou na kole a jak se prolínají do jejich kvality života. Z výsledků výzkumu vyplývá, že hlavním důvodem využití jízdního kola u seniorů je prostředek k nezávislosti. Účastníci výzkumu se též shodují, že kolo je pro ně prostředkem k soběstačnosti a samostatnosti.

Aktivní pohyb se jeví být jedním ze stěžejních důvodů využití jízdního kola. Účastníci výzkumu vnímají kolo způsob oddálení různých nemocí a civilizačních chorob, ať už obezity, vysokého krevního tlaku, snížení LDL cholesterolu, různým rakovinovým a kardiovaskulárním onemocněním a v neposlední řadě i nemocem pohybového aparátu. Jako významná se ukazuje být potřeba soběstačnosti a nezávislosti na okolí, kterou jim pomáhá zprostředkovat právě jízdní kolo, a většinu svých potřeb si jsou schopni zajistit na kole sami.

Účastníci výzkumu vnímají využití kola jako přirozeného prostředku k zajištění potřebné míry zdraví prospěšného pohybu. Uvědomují si pozitiva kola jako dostupného a v některých případech univerzálního dopravního prostředku. Také byl uveden důvod odreagování se, utužování přátelství, společné vyjížděky, dokázání si, že i ve vysokém věku je člověk schopen absolvovat i delší jízdy na kole. Sociální kontakt je velmi nutný utužovat hlavně s odchodem do důchodu, kdy se člověk cítí již nepotřebný a právě jízdní kolo může hrát v životě člověka podstatnou roli.

Dalším důležitým faktorem souvisejícím s rolí jízdního kola v životní dráze zkoumaných seniorů jsou okamžiky, kdy se poprvé na kole naučili jezdit a také technika začátků těchto jízd, kdy se mnozí učili jezdit na poměrně větším kole, než by odpovídalo jejich fyzickému vývoji v dětství. Respondenti se na kole naučili jezdit v rozmezí od sedmi do čtrnácti let života. Nikdo je neučil jezdit na kole. Chtěli se na něm naučit jezdit sami, aby si zvětšili svůj akční rádius. Jelikož kolo bylo v té době poměrně drahé, bylo v rodině maximálně jedno kolo a to dospělé pánské, na kterém se mnohdy tajně učili jezdit.

Také starost o životní prostředí hraje roli v životě zkoumaných jedinců, protože nechtějí být závislí na automobilech nebo hromadných dopravních

prostředcích a pro přesun, pokud jim to situace dovoluje, preferují využití jízdního kola.

Další věc, která hraje významnou roli, je faktor výzvy. Všichni respondenti si kladou určité mety, které si stanovili a s kterými se porovnávají. Zkouší, zda v následujících letech ujedou stejnou trasu, jsou schopni ujet stejný počet kilometrů, jako v předchozích letech a podobně.

Dotazovaní senioři také zmínili, že se jim na kolech staly různé úrazy a pády. To samozřejmě patří k jízdě na kole a při jejich aktivním trávení volného času na kole to k životu samozřejmě patří.

V následujících výzkumech při použití Life-line Interview Method by bylo vhodné neusměrňovat účastníky rozhovoru striktně dle pravidel LIM, ale nechat je volně hovořit dle jejich pocitů a myšlenek.

8 SOUHRN

Diplomová práce se zabývá problematikou využití jízdního kola seniory. Koncept aktivního stárnutí reaguje na nynější demografickou situaci a potřebu redefinovat významy stáří, které budou reflektovat heterogenní formy stáří. V teoretické části byly objasněny základní pojmy, jichž se tato práce dotýká. Bylo provedeno věkové členění seniorů, zmínka byla o biodromální psychologii a stáří z pohledu pozitivní psychologie a také o kvalitě života a zdraví seniorů. Na konci teoretické části byla probrána problematika nemoci seniorů a jejich pohybová aktivita.

Sběr dat proběhl prostřednictvím metody Life-line Interview Method (LIM). Rozhovory probíhaly s vybranými seniory, kteří ve svém životě využívají jízdní kolo jako dopravní prostředek. Právě to bylo kritérium pro jejich výběr. Sběr dat probíhal od 5. 9. 2015 do 9. 10. 2015 na různých místech v oblasti okresu Kroměříž – většinou po domluvě u respondentů doma. Celkem se výzkumu zúčastnilo 5 seniorů ve věku od 62 do 93 let. Jednalo se o 3 ženy a 2 muže. Účastníci podepsali informovaný souhlas s výzkumem. Rozhovory byly nahrány prostřednictvím mobilního telefonu a následného přepisu do aplikace Microsoft Word. Celkem bylo pořízeno 48 stran textu. Poté byly data zpracovány v programu ATLAS.ti7.

Cílem práce bylo zjistit, jaké významné okamžiky v životní dráze mají senioři spjaté s jízdním kolem a jak se prolíná do jejich kvality života. Důležitým byl biodromální kontext. Stěžejní postavení v našem výzkumu má využití jízdního kola účastníky hlavně k nezávislosti a soběstačnosti. Tato vnímaná nezávislost se prolíná do dalších kategorií, jako je například přirozený dopravní prostředek, sport, kolo a kultivace vztahů. Důležitým faktorem v životě zkoumaných jedinců bylo i využití jízdního kola jako formu aktivního pohybu, který si bez kola dovedou jen stěží představit. Neméně významnou součástí se jeví být ekonomická nezávislost, která se v důchodovém věku dostává do popředí. V pokročilém věku pohyb jako takový představuje významnou položku v boji o udržování vlastní samostatnosti a jízda na kole, pokud se opírá o celoživotně tříbenou dovednost nutnou pro přiměřenost míry rizika pádu, může být jednou z vhodných forem. Dále z výpovědí účastníků vyplývá, že významné

události a období, které se jim ve vzpomínkách s jízdním kolem pojí, jsou spjaty s tím, kdy, jak a na jakém kole se naučili jezdit. Naše zjištění poukazuje na jízdní kolo jako přirozenou součást jejich života, pevně integrovanou do každodenní logistiky. Prostá možnost pohybu, kterou kolo respondentům dle jejich výpovědí poskytuje, je vnímána jako pozitivní hodnota. Také bychom zmínili to, že je pro ně důležité brát kolo i jako prostředek dostat se z místa na jiné místo.

Předpokládané uplatnění práce je především spolkům a klubům seniorů, jež mají i v pozdním věku zájem o aktivity spjaté s jízdním kolem, chuť trávit svůj volný čas aktivně, dosáhnout pocitu lepšího bytí a zlepšení kvality života. Jde zde především o dosažení tělesné a duševní nezávislosti a o pochopení využití jízdního kola v pozdním věku. Ale také pro obce, města, která by měla utvářet patřičné podmínky pro cyklistiku. Dále pak pro všechny ty, kteří tvoří strategie podpory pohybové aktivity.

9 SUMMARY

This master's thesis focuses on using the bicycle by seniors. The concept of active aging responds to the current demographic situation and the need to redefine the meanings of old age, which will reflect the heterogeneous forms of age. Theoretical part explained the basic terms covered by this work. Classification of the seniors by their age was executed, biodromal psychology, age from the perspective of positive psychology and quality of life and health of the elderly was mentioned. Issues like disease of older people and their physical activities were mentioned at the end of the theoretical part.

The interviews were conducted with adequate seniors, who use their bicycle as a mean to transport, which was the criteria. The data collection took place from 9. 5. 2015 to 9. 10. 2015 on different locations in Kroměříž district area – usually in the residents house after a mutual agreement. 5 seniors, aged between 62 and 93 years (3 women and 2 men), participated in the survey. The participants signed an informed agreement with research. The interviews were recorded using a mobile phone and then transcribed to Microsoft Word. In total, there was 48 pages of raw data. Finally, data were processed in ATLAS.ti7.

The aim was to identify the important moments in the lives of seniors connected with using the bicycle and how it intertwined with their quality of life. Biodromal context was important. Pivotal position of our research is the use of bicycle by participants mainly for independence and self-sufficiency. This perception of independence influences other categories, such as natural means of transport, sport, bike and cultivating the relationships. An important factor in the lives of individuals was the use of bicycles as a form of active movement, which was barely possible without the bicycle. Same important part seems to be economic independence, which is the most important after the retirement. At an advanced age movement as such, represents a significant asset in the fight for maintaining their own independence and cycling, when it is based on a lifetime refining the skills necessary for the adequacy of the risk of falling, can be one of the appropriate forms. Further testimony from participants suggests that significant events and periods that made them the memories associated with bicycles, are associated with it, when, how and on what they learned to ride a

bike. Our finding points to the bicycle as a natural part of their lives, tightly integrated into everyday logistics. The simple ability to move that bicycle respondents according to their testimony provides is seen as a positive value. We also mentioned that it is important for them to take the bicycle as well as means for getting from place to another.

Intended application of thesis is especially at seniors clubs and their members, who are in old age interested in activities connected with the bicycle, who want to spend their leisure time actively, achieve a sense of being and a better quality of life. The aim here is to achieve physical and mental independence and understanding the use of the bicycle in old age. It is also beneficial for municipalities, which should shape the appropriate conditions for cycling and even for all those who make up the strategy to promote physical activity.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Akhtar, M. (2012). *Positive Psychology for Overcoming Depression*. London: Watkins Publishing.
- Assink, H. J. M., & Schroots, J. F. J. (2010). *The dynamics of autobiographical memory : using the LIM, life-line interview method*. Göttingen: Hogrefe.
- Blahutková, M., Řehulka, E. & Dvořáková, Š. (2005). *Pohyb a duševní zdraví*. Brno: Paido.
- Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada.
- Buchberger, J., Kvapilík, J. & Pavlů, D. (1998). *Problematika pohybových aktivit seniorů a zdravotně postižených*. Praha: Univerzita Karlova.
- Buhajová, L. (2010). *Ověření využitelnosti softwaru ATLAS.ti pro literární vědu*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Olomouc.
- Cinglová, L. (2002). *Vybrané kapitoly z tělovýchovného lékařství pro studenty FTVS*. Praha: Karolinum.
- Čeledová, L. & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada.
- Gruss, P. (2009). *Perspektivy stárnutí*. Praha: Portál.
- Hamilton, I. -S. (1999). *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál.
- Haškovcová, H. (2010). *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.

- Hoffmannová, J. (2011). *Proměnné v životní dráze sportovců u vybraných rizikových sportů*. Disertační práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Hoffmannová, J. & Šebek, L. (Eds.) (2013). *Fenomén X-sportů a aktivit*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Holczerová, V. & Dvořáčková, D. (2013). *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada.
- Holmerová, I., Jurašková, B. & Zikmundová, K. (2002). *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: Gema.
- Hošek, V. (1999). *Psychologie odolnosti*. Praha: Univerzita Karlova.
- Jeste, D. V., Palmer, B. W., Rettew, D. C. & Boardman, S. (2015). Positive Psychiatry: Its Time Has Come. *Journal Of Clinical Psychiatry, 76(6)*, 675-683.
- Kalvach, Z., Zadák, Z., Jiráček, R., Zavázalová, H., Sucharda, P., a kol. (2004). *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada.
- Komačková, D. (2010). *Vliv sestry na proces stárnutí*. Praha: Mladá fronta.
- Konig, S. & Gluck, J. (2014). „Gratitude Is With Me All the Time“: How Gratitude Relates to Wisdom. *Journal Of Gerontology Series B-Psychological Sciences And Social Sciences, 69(5)*, 655-666.
- Kopřivová, J., Gmela, R. & Jadvidžák, I. (2001). *Cvičení pro zlepšení fyzického, ale i psychického stavu seniorů*. Brno: Propag.
- Koščo, J., Fabián, D., Haragašová, M., Hlavenka, V., Rapoš, I., Hrabal, V., Kohoutek, R., Danko, J., Ihnacík, J. & Musil, M. (1987). *Poradenská psychológia*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.

- Křivohlavý, J. (1995). *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů.
- Křivohlavý, J. (2004). *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2006). *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2011). *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada.
- Kuric, J., Rybářová, E., Švancara, J. & Vašina, L. (1986). *Ontogenetická psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- KyungHun, H., YunJung, L., JaSung, G., Hee, O., JongHee, H. & KwuyBun. K. (2015). Psychosocial factors for influencing healthy aging adults in Korea. *Health and quality of life outcomes*, 13, 225.
- Mendoza-Ruvalcaba, N. & Arias-Merino, E. (2015). „I am active“: effects of a program to promote active aging. *Clinical Interventions In Aging*, 10, 829-837.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Ondrušová, J. & Dragomirecká, E. (2012). Smysl života a deprese u českých seniorů. *Československá psychologie*, 56(3). 193-205.
- Ostlund-Lagerstrom, L., Blomberg, K., Algilani, S., Schoultz, M., Kihlgren, A., Brummer, R. J. & Schoultz, I. (2015). Senior orienteering athletes as a model of healthy aging: a mixed-method approach. *BMC Geriatrics*, 15.
- Peterson, Ch. (2006). *A Prime in Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.

- Petřková, A., & Špatenková, N. (2013). *Psychologie dospělých*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Rokyta, R., Fricová, J., Kozák, J., Kršiak, M., Lejško, J. & Vrba, I. (2012). *Léčba bolesti ve stáří*. Praha: Mladá fronta.
- Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.
- Sheehyová, G. (1999). *Průvodce dospělostí*. Praha: Portál.
- Silverman, D. (2013). *Doing Qualitative Research: A Practical Handbook* (4 th ed.). London: Sage Publications.
- Slezáčková, A. (2012). *Průvodce pozitivní psychologií*. Praha: Grada Publishing.
- Steinberg, S. I., Sammel, M. D., Harel, B. T., Schembri, A., Policastro, C., Bogner, H. R., Negash, S. & Arnold, S. E. (2015). Exercise, Sedentary Pastimes, and Cognitive Performance in Healthy Older Adults. *American Journal Of Alzheimers Disease And Other Dementias*, 30(3), 290-298.
- Stejskal, P. (2004). *Proč a jak se zdravě hýbat*. Břeclav: Presstempus.
- Šebek, L. (2011). *Specifické aspekty učení, motivace a adherence ke sportovní aktivitě u subkultury bikerů*. Disertační práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Štílec, M. (2004). *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál.
- Švaříček, R., Šedřová, K., Janík, T., Kaščák, O., Miková, M., Nedbálková, K., Novotný, P., Sedláček, M. & Zounek, J. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.

Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie II*. Praha: Univerzita Karlova.

Valenta, T. (2009). *Fenomén instruktorství v životní dráze člověka. Biografický výzkum metodou zakotvené teorie*. Disertační práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

Warburton, D. E., Charlesworth, S., Ivey, A., Nettlefold, L. & Bredin, S. S. (2010). A systematic review of the evidence for Canada's Physical Activity Guidelines for Adults. *International Journal of Behavior, Nutrition and Physical Activity*, 11(7), 39.

Internetové zdroje:

Atlas.ti – nástroj pro kódování rozhovorů. <http://atlasti.com/>

Etický kodex akademických a odborných pracovníků Univerzity Palackého v Olomouci. Retrieved 4. 4. 2016 from the World Wide Web: http://www.upol.cz/fileadmin/user_upload/dokumenty/Eticky-kodex-UP-2008.doc

EU Physical Activity Guidelines. *Recommended Policy Action in Support of Health-Enhancing Physical Activity*. Retrieved 7. 4. 2016 from the World Wide Web: www.msmt.cz/file/20028/download/

Manuál Mamaloca. (2012). *Aktivní stárnutí EHP/Norsko*. Retrieved 7. 4. 2016 from the World Wide Web: <http://www.mamaloca.cz/wp-content/uploads/2012/03/Manu%C3%A1l-2.pdf>

Pelikán, Š. & Charvát, P. (2011). *Senioři a pohybová aktivita*. Retrieved 2. 11. 2015 from the World Wide Web: <http://www.vemeste.cz/2011/05/seniori-a-pohybova-aktivita/>

Slezáčková, A. (2014). *Jaké jsou naše naděje a jak podpořit pozitivní přístup k životu*. Retrieved 21. 10. 2015 from the World Wide Web: <http://www.veda.muni.cz/vite/4124-jake-jsou-nase-nadeje-a-jak-podporit-pozitivni-pristup-k-zivotu#.VidPhPnhBpg>

11 SEZNAM TABULEK

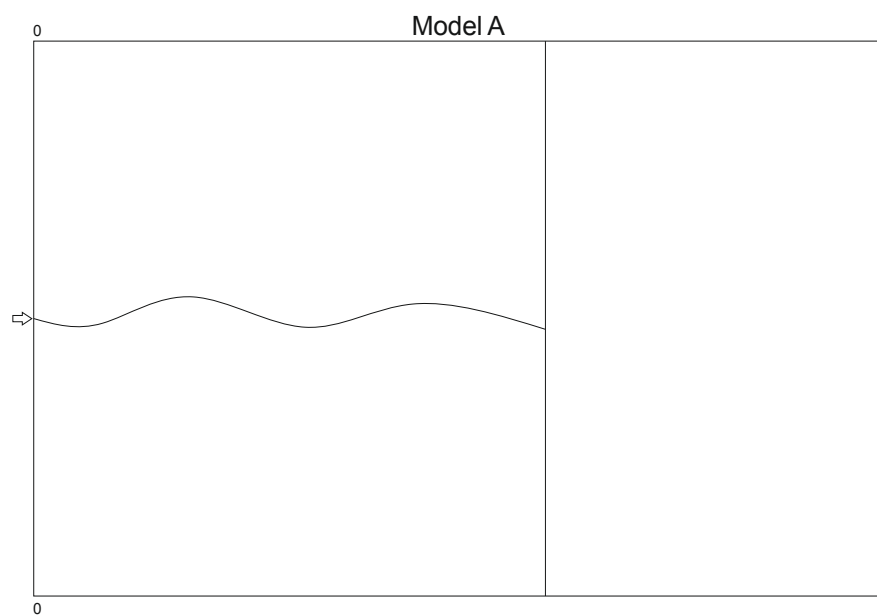
| | |
|-------------------------------------|----|
| Tabulka 1. Účastníci rozhovorů..... | 52 |
| Tabulka 2. František Ján..... | 52 |
| Tabulka 3. Hana Hrubá..... | 54 |
| Tabulka 4. Milada Sovová..... | 55 |
| Tabulka 5. Marie Bláhová..... | 55 |
| Tabulka 6. Jiří Stropnický..... | 56 |

12 SEZNAM OBRÁZKŮ

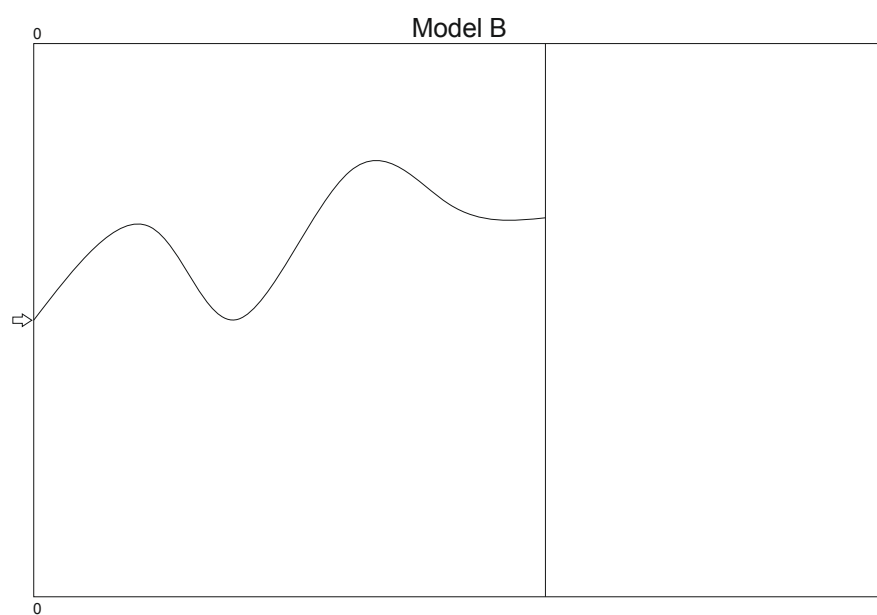
| | |
|--|----|
| Obrázek 1. Čára života | 18 |
| Obrázek 2. Hierarchie abstraktnosti v kódovém pojmenování (dle autora) | 60 |
| Obrázek 3. Přehled všech kategorií, subkategorií, konceptů a kódů..... | 62 |
| Obrázek 4. Barevné spektrum kódů (Bujanová, 2010)..... | 63 |
| Obrázek 5. Subkategorie Prostředek k nezávislosti | 64 |
| Obrázek 6. Subkategorie Významné události a období | 66 |
| Obrázek 7. Příklad záznamu událostí v životní křivce kódovaného v prostředí Atlas.ti 7 | 67 |
| Obrázek 8. Koncept Naučit se jezdit | 68 |
| Obrázek 9. Subkategorie Životní styl (zdraví), koncept – aktivní pohyb..... | 70 |
| Obrázek 10. Subkategorie Životní styl (ve významu praktickém/pozitivním), koncept – dostat se z místa a místo..... | 71 |

13 PŘÍLOHY

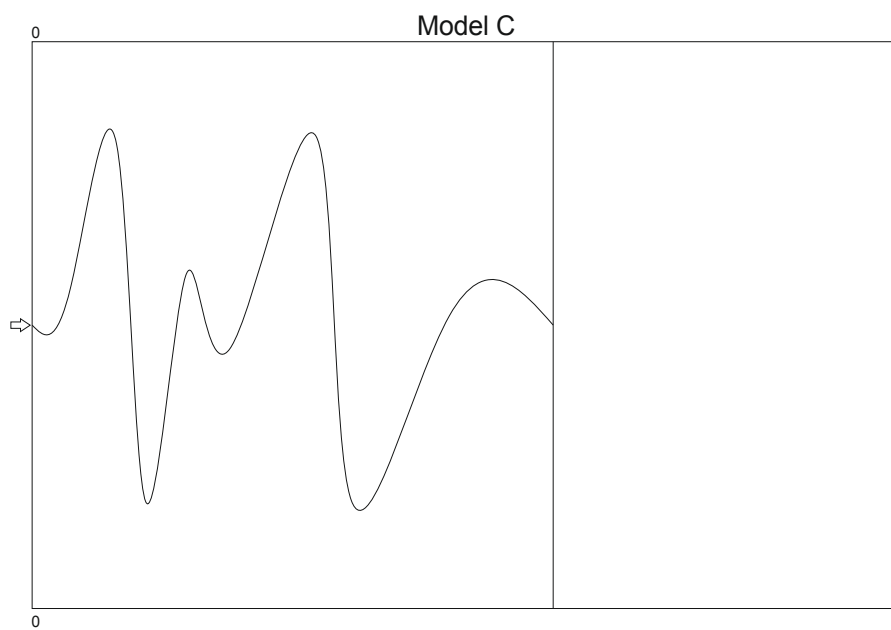
13.1 Metoda rozhovoru pomocí LIM metody



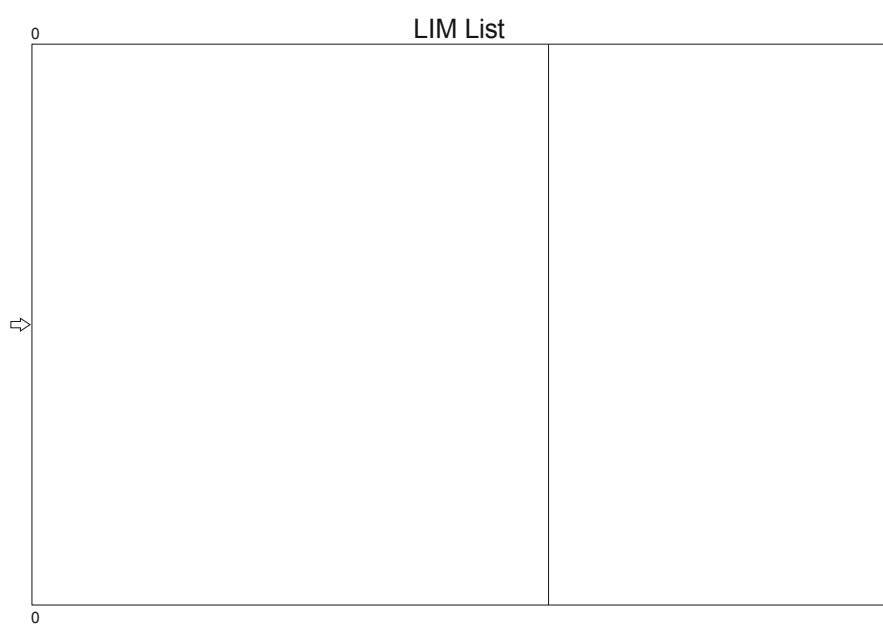
LIM A



LIM B



LIM C



LIM prázdný

| Minulost | | |
|--|---------|--------|
| Doba kreslení čáry: minut sekund | | |
| Věk/rok | Událost | Příběh |
| | | |

Minulost

| Budoucnost | | |
|--|---------|--------|
| Subjektivní délka života: | | |
| Doba kreslení čáry: minut sekund | | |
| Věk/rok | Událost | Příběh |
| | | |

Budoucnost

Překlad instrukcí LIM:

Úvod

LIM (Life-line Interview Method, lze přeložit jako “Metoda rozhovoru pomocí čar života”) je pečlivě standardizovaný nástroj výzkumu. Značné úsilí

bylo směřováno jak ve fázi přípravy, tak i při následném výzkumu. Do uniformizace materiálu pro rozhovor, průzkumného kontextu, procesu vstupu, příkazů a detailů. Prostřednictvím standardizace jsme se snažili udržet rozhovory si navzájem tak podobné, jak jen to bylo možné. K dosažení tohoto cíle v praxi musí tazatel pečlivě dodržovat pravidla v tomto návodu.

Materiály

- Kreslící prkno
- LIM papír (mřížkovaný: 180/296 x 180 mm)
- Ukázky A, B a C
- Tabulka úmrtnosti (pro muže a ženy)
- Formulář pro odpovědi
- Tužky
- Pero
- Magnetofon

Příprava pohovoru

Seznamte se s LIM předem tak dobře, jak to jen bude možné. Naučte se svůj text – psaný tučně - nazpaměť. Vy sami budete mít během rozhovoru jen málo nebo vůbec žádný čas na nahlížení do manuálu. Vyberte si klidný pokoj, v němž povedete rozhovor a ve kterém nebudete rušeni. Pokud je to možné, nainstalujte stůl tak, že budete sedět s dotazovaným proti sobě. Uchovávejte materiál k rozhovoru na dosah ruky, ale mimo zorné pole dotazovaného.

Vedení pohovoru

Vaším úkolem je vytvořit takové podmínky, v nichž bude možné zapojit volnost v co největší míře. Není možné dávat podrobné pokyny, protože odpovědi budou volné. Následující body jsou proto míněny pouze jako doporučení k zajištění toho, aby rozhovor probíhal hladce:

- Posad'te se naproti dotazovanému ke stolu a představte rozhovor jako výzkum jejich životního cyklu. Zklidněte dotazovaného, uskutečňte nevázané povídání a předved'te magnetofon. Pouč'te dotazovaného, že si budete během rozhovoru dělat poznámky a že potřebujete magnetofon pro případ, že byste na něco po rozhovoru zapomněli. Zdůrazněte, že rozhovor je důvěrný a data vzniklá při výzkumu jsou anonymní. Ihned potom začněte s pohovorem.
- Myšlenka ukázek A, B a C je pro dotazovaného možností samovolně nakreslit svou čáru života, bez většího zvažování. Pokud je to nutné, může dotazovaný opravovat čáru tak, že vedle ní nakreslí tečkovanou čáru, ovšem původní čára života musí zůstat viditelná.
- Chvalte dotazovaného jen za jeho úsilí, nikoli za výsledek jeho snažení. Nikdy neříkejte, že je čára života nebo některá odpověď správná či špatná. Neexistuje nic takového jako špatná čára života nebo životní příběh.
- Snažte se udržet rozhovor ve správných kolejích tak, že budete pravidelně odkazovat na linku nakreslenou pomocí značek a věkových kategorií. Ved'te pohovor o minulosti a budoucnosti hned za sebou, bez pauzy.
- Je vždy dobré mít připravených několik otevřených otázek. Například: **Mohl byste mi o tom říct něco víc?** nebo **Můžete to vysvětlit?** a **Co tím myslíte?**
- Je více než pravděpodobné, že dotazovaný bude mít během vyprávění svého příběhu emoce. Nepřecházejte to, ale ani se do toho příliš neponořujte. Dejte čas, aby se dotazovaný zklidnil; je to on, kdo určuje tempo rozhovoru.
- Po rozhovoru dejte dotazovanému možnost vyjádřit své pocity. Je-li to nutné, ujistěte ho, že se to stává pravidelně, že rozhovor probouzí stavy, o nichž lidé chtějí později mluvit. Dejte mu telefonní číslo pro případ nouze.

Odpovědní formulář

Použijte odpovědní formulář ke stručnému záznamu pohovoru. Formulář obsahuje tři sloupce korespondující se třemi fázemi rozhovoru:

- Sloupec 1: Použijte tento sloupec pro zaznamenání spontánních poznámek dotazovaného během toho, jak kreslí své životní čáry; také jej využijte pro své vlastní pozorování (první fáze),
- Sloupec 2: Ve druhé fázi rozhovoru je dotazovaný povinen označit životní linku pro každou událost s odpovídajícím věkem nebo rokem a stručně vysvětlit, co se stalo (linka minulosti), nebo to, co se bude dít

- (linka budoucnosti). Použijte druhý sloupec pro zapsání věku nebo letopočtu pro každou z událostí a zapisujte, co doslovně říká dotazovaný.
- Sloupec 3: Ve třetí fázi se o událostech podrobně diskutuje. Dotazovaní mohou vyprávět svůj příběh. Použijte třetí sloupec pro psaní poznámek. Udělejte si krátkou poznámku pro každou událost tak, abyste si mohli zapsat životní příběh dotazovaného.

Závěrem

Zkontrolujte svou nahrávku bezprostředně po pohovoru.

Pokyn: Start

Představte se a jasně vysvětlete, proč jste požádal o rozhovor. Předved'te magnetofon a zapněte jej. Umístěte modely lícem dolů na stůl ve správném pořadí. Zdůrazněte důvěrnou povahu rozhovoru.

Přichyťte LIM k rýsovacímu prknu sponkou a položte desku před respondenta. Vezměte si tužku do ruky a řekněte:

Před sebou vidíte tabuli s listem papíru. Na listu vidíte několik linek (ukážte šířku linek tužkou). Tato čára představuje dobu, kdy jste se narodili. Bylo vám 0 let. Podívejte se, tady je 0, zde je další (ukážte kde). Tato linka představuje váš současný věk.

Mohl byste teď, prosím, napsat svůj věk tady a tady? (ukážte horní a dolní linky).

Podejte dotazovanému tužku a počkejte, až napíše svůj věk.

Povel: Ukázky

Ukázka A

Nyní vezměte Ukázku A a nasadte jej přesně na rýsovacím prkně.

Nejprve vám ukážu některé modely, abyste získal(a) představu o tom, co máte dělat. Podívejte se, tohle je životní čára, která vede od okamžiku narození některého z dříve dotazovaných (ukážete na bod) k jejich současnému věku (ukážete na bod). Zdá se, že se toho v průběhu tohoto života moc nepříhodilo. Vše zůstalo víceméně stejné.

Dejte dotazovanému dostatek času na to, aby si model nastudoval. Vezměte Ukázku B a položte ji na Ukázku A.

Ukázka B

Zde je další příklad. Kresba této životní čáry ukazuje maxima a minima (ukážete). Minima (ukážete na ně) reprezentují těžké časy v životě. Jsou to složitá období, během nichž se věci v životě vyvíjely špatně. Naopak maxima (ukážete na ně) představují dobré časy. Jsou to období, ve kterých se věci v životě dařily: jsou to časy zdaru a štěstí.

Opět dejte dotazovanému dostatek času na to, aby si model nastudoval. Poté překryjte Ukázkou C Ukázku B.

Ukázka C

Tohle je poslední ukázka. Mohl byste mi říct, co zde vidíte? Nestyďte se a ukazujte prstem.

Nechte dotazovaného vlastními slovy vysvětlit to, co vidí na Příkladu C. Pokud dotazovaný ukázku pochopil, pokračujte slovy:

Jistě, pohledem na tuto ukázku je zřejmé, že si toho tento člověk v životě hodně prožil. Nejenže je zde hodně vzestupů a pádů, ale ty jsou také poměrně hodně vysoké a hluboké. Čím jsou vyšší a čím jsou nižší, tím důležitější je událost v životě.

Je prozatím všechno jasné?

Pokud osoba pokynům nerozumí, pak se vraťte k některé ukázce a znovu ji pomalu vysvětlete. Nevymyslete si však nové vysvětlení ihned, to by mohlo pouze vyvolat zmatek. Pokud někdo stále opakuje, že nechápe, požádejte jej,

aby se přesto pokusil (například tak, že jim řeknete, že to není tak těžké, jak se může zdát).

Jakmile je zřejmé, že dotazovaný chápe, odstraňte ukázky z dohledu a pokračujte s návodem.

Povel: Minulost

- **Ted' vás chci požádat, abyste nakreslil(a) svou vlastní čáru života spjatou s jízdou kolem, se všemi jeho vzestupy a pády. Neexistují žádné správné nebo špatné čáry života. Zabýváme se pouze vaší vlastní čarou. Takže, prosím, začněte u této značky a skončete zde (ukážete na celou čáru).**
- **Prosím, začněte.**

Pokud dotazovaný tráví příliš mnoho času uvažováním, řekněte: „Prosím, jednoduše začněte a kreslete čáru spontánně, jak se domníváte“. Pokud chce dotazovaný rozdělit vodorovnou čáru na části, jako by to bylo pravítko, řekněte: „To není to, co máte dělat. Stačí nakreslit čáru, jak se domníváte“.

Nyní vezměte formulář pro odpovědi a sledujte, co říká dotazovaný, když kreslí čáru. Počkejte, až respondent čáru dokreslí a zaznamenejte si čas.

- **Děkuji. Vidím, že se toho ve vašem životě leccos přihodilo. Mohl(a) byste mi nyní ukázat, kde se na čáře udála první významná událost?**
- **Mohl(a) byste prosím udělat značku přes čárku na tom místě?**
- **Kolik vám tenkrát bylo let?**
- **Prosím, napište hned vedle značky svůj věk.**
- **Mohl(a) byste nyní stručně popsat, co se tenkrát stalo? Později se k tomu vrátíme.**

Poznamenejte si datum nebo věk do odpovědního formuláře a запиšte si příslušnou událost.

- **Chcete nyní udělat značku na další důležité události ve vašem životě?**
- **Kolik vám bylo tenkrát let?**
- **Prosím, napište svůj věk vedle značky.**
- **Co se tenkrát stalo?**

Nechejte nejprve dotazovaného označit všechny události po svém; v této fázi se do nich zatím příliš neponořujte. Řekněte dotazovanému, že se k nim

později vrátíte. Pokud chce osoba opravovat čáru, řekněte mu, že to nemusí dělat. Pokud na tom dotazovaný trvá, nechte ho opravit čáru tečkovaně, ale pouze pokud zůstane původní čára viditelná. Ověřte, že byla identifikována všechna maxima a minima. Pokud nebyla, požádejte dotazovaného, aby to udělal, například takto: Řekněte mu, že zde stále vidíte maximum/minimum (ukážete na ně), o kterém dotazovaný zatím nic neřekl, a požádejte ho, aby vám řekl, co se tenkrát stalo.

Nyní se vraťte na začátek čáry (k okamžiku narození) a proneste:

- **Nyní se vraťme na začátek. Co byste mi mohl(a) říct o tomto období?** (Doba k první události).
- **Můžete mi nyní říct něco o první (druhé, třetí atd.) události?** Projděte tímto způsobem celou čáru života. Rozdělte celý životní příběh na jednodušší, kratší části s pomocí klíčových slov ve třetí části formuláři odpovědi.
- **Děkuji. Je zde něco, co byste rád dodal?**

Povel: Budoucnost

- **Doposud jsme se dívali na minulost. Pokračujme budoucností. Všichni máme představu o tom, jak dlouho asi budeme žít (pauza).**
- **Nevadilo by vám říct mi, jakého věku si myslíte, že se dožijete?**

Pokud se dotazovaný ostýchá, pak se ho zeptejte, co ho napadlo jako první. Jestliže respondent odmítne, pak sáhněte po tabulce úmrtnosti (pro muže a ženy) a čtěte nahlas: Podle statistik bude tvůj život dlouhý okolo let.

- **Můžete prosím napsat tento věk nad a pod touto čáru? (ukážete) Děkuji.**
- **Je jasné, že i budoucnost bude mít svá maxima a minima. Chtěl bych, abyste prodloužil(a) tuto čáru do budoucnosti, počínaje v tomto bodě (ukážete na konec čáry minulosti), někam na tečkované čáře (ukážete na celou tečkovanou čáru). Nemusíte během kreslení mluvit.**
- **Prosím, začněte hned.**

Počkejte, až respondent nakreslí čáru, a zaznamenejte si čas.

- **Mohl(a) byste i na této čáře indikovat, kdy se má něco stát? Opět prosím okamžiky spjaté s jízdou kolem.**
- **Prosím udělejte značku zde na čáře, tak jako předtím.**
- **Kolik vám bude v té době let?**
- **Prosím, připište svůj věk ke značce.**
- **Co se stane pak?**

Dále postupujte stejným způsobem jako dříve. Vraťte se na začátek čáry budoucnosti a proneste:

- **Ted' se vraťme na začátek. Mohl(a) byste mi říct něco o tomto období?** (Období do první události).
- **Můžete mi ted' něco říct o první (druhé atd.) události? Projděte tímto způsobem přes celou čáru budoucnosti.**
- **Děkuji.**

Závěrečná otázka:

- **Udělejte si chvilku a podívejte se na svou čáru života. Co si o ní myslíte?**

Dejte dotazovanému dostatek času, aby mohl(a) vyjádřit své pocity z pohovoru.

- **Na konec bych vám položil pár otázek s jízdním kolem:**
 1. **Pamatujete si, kdy jste dostal(a) první jízdní kol?**
 2. **Jaké jste měl(a) tenkrát zážitky a pocity?**
 3. **Kdy jste si naposled koupil(a) nové kolo a posunulo vás to někam dál?**
 4. **Pamatujete si okamžik, kdy jste poprvé jel(a) sám(a) na kole a držel(a) rovnováhu?**

13.2 Informovaný souhlas

Svým podpisem stvrzuji, že souhlasím s použitím nahrávek z rozhovorů pro potřeby vědeckého výzkumu. Výzkumník se zavazuje, že získané nahrávky nebudou poskytovány jiným osobám mimo rámec výzkumu a budou použity pouze k výzkumným účelům, a to v souladu s obvyklými etickými zásadami vědeckého výzkumu.

V Dne

Podpis účastníka výzkumu
výzkumníka

Podpis