UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie a patopsychologie

Diplomová práce

Bc. Eva Kašparová

Kvalita života seniorů

OLOMOUC 2012 Vedoucí práce: Doc. PhDr. Eva Urbanovská, Ph.D.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.

V Olomouci dne 14. 6. 2012

…….

vlastnoruční podpis

Děkuji Doc. PhDr. Evě Urbanovské, Ph.D. za odborné vedení a vynikající přístup při tvorbě diplomové práce. Děkuji také své rodině za podporu.

A N O T A C E

Jméno a příjmení:	Bc. Eva Kašparová
Katedra:	Psychologie a patopsychologie
Vedoucí práce:	Doc. PhDr. Eva Urbanovská, Ph.D.
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Kvalita života seniorů
Název v angličtině:	Quality of life of seniors.
Anotace práce:	Diplomová práce popisuje kvalitu života seniorů. Teoretická část je zaměřena na nastínění problematiky stáří a stárnutí, kvality života. Dále představuje přístupy ke kvalitě života seniorů ve městě Vsetín. Součástí práce je i výzkum zaměřený na názory občanů města Vsetín, jejich povědomí, na smysluplnost a jejich účast na aktivitách pro seniory. Text je doplněn o rozhovory se seniory. Následně práce obsahuje vyjádření k výzkumným otázkám, diskusi s návrhy možného řešení a závěr s vyjádřením.
Klíčová slova:	Kvalita života seniorů, stáří, stárnutí, komunitní plánování, senior
Anotace v angličtině:	This thesis describes the quality of life of seniors. The theoretical part is aimed at outlining the problems of old age and aging, quality of life. It then discusses the approaches to quality of life of seniors in Vsetin. The work also includes research on Vsetín citizens' opinions, their awareness, and on meaningfulness and their participation in activities for seniors. The text is supplemented by interviews with seniors. Subsequently, the work includes comments on the research questions, discusses possible solutions with the proposals and conclusion with the statement.
Klíčová slova v angličtině:	Quality of life of seniors, old age, aging, community planning, senior
Přílohy vázané v práci:	Dotazník
Rozsah práce:	87
Jazyk práce:	Český

ÚVOD **7**
TEORETICKÁ ČÁST **9**
1 PROBLEMATIKA STÁŘÍ, STÁRNUTÍ **9**
1.1 DEFINICE 9
1.2 VYMEZENÍ STÁŘÍ, STÁRNUTÍ, PERIODIZACE 9
1.2.1 PERIODIZACE 10
1.3 PŘÍČINY STÁRNUTÍ A TEORIE STÁRNUTÍ 11
1.4 ZMĚNY ZPŮSOBENÉ STÁŘÍM 12
1.5 REAKCE NA ZMĚNY VE STÁŘÍ A PŘÍSTUP KE STÁŘÍ 18
1.6 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ 19
1.7 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VYSOKÝ VĚK 19
1.8 ZPOMALENÍ STÁRNUTÍ 20
1.9 POPULAČNÍ STÁRNUTÍ A STÁRNUTÍ OBYVATELSTVA 21
1.9.1 VÝVOJ V EVROPĚ 22
1.9.2 VÝVOJ V ČESKÉ REPUBLICE 23
2 KVALITA ŽIVOTA VE STÁŘÍ **25**
2.1 TEORETICKÉ VYMEZENÍ KVALITY ŽIVOTA 25
2.2 OBLASTI HODNOCENÍ KVALITY ŽIVOTA 26
2.3 ZVYŠOVÁNÍ KVALITY ŽIVOTA 28
2.3.1 ZVYŠOVÁNÍ KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ Z POHLEDU MEZINÁRODNÍCH ORGANIZACÍ 28
2.3.2 ZVYŠOVÁNÍ KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ V ČESKÉ REPUBLICE 29
3 PODPORA KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ VE VSETÍNĚ **33**
3.1 PODPORA NEZISKOVÉHO SEKTORU A SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MĚSTEM VSETÍN 33
3.1.1 PRACOVNÍ SKUPINA SENIOŘI A PŘEHLED JEJICH CÍLŮ 33
3.2 VÝZNAMNÉ AKTIVITY MĚSTA VSETÍN ZKVALITŇUJÍCÍ ŽIVOT SENIORŮ 37
3.3 VÝZNAMNÉ AKTIVITY PŘÁTELSKÝCH ORGANIZACÍ ZKVALITŇUJÍCÍ ŽIVOT SENIORŮ ... 38
VÝZKUMNÁ ČÁST **42**
4 VÝZKUM **42**
4.1 CÍL VÝZKUMU 42
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY 42
4.3 METODA VÝZKUMU 43
4.3.1 FORMULACE OTÁZEK V DOTAZNÍKU 43
4.4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU 44

5 POPIS A INTERPRETACE VÝSLEDKU VÝZKUMU 47
5.1 1. ČÁST - POVĚDOMÍ O AKTIVITÁCH A SPOKOJENOST S NABÍDKOU. 47
5.2 2. ČÁST - SMYSLUPLNOST AKTIVIT A MOŽNOST FINANČNÍ PODPORY. 53
5.3 3. ČÁST - PROPAGACE AKTIVIT, OCEŇOVANÍ AKTIVIT 58
5.4 4. ČÁST - AKTIVNÍ ÚČAST, PREFEROVANÉ ČINNOSTI, SPOKOJENOST S NABÍDKOU A DŮVOD NEÚČASTI. 62
5.5 VÝSLEDKY ROZHOVORŮ 68
5.5.1 OSTATNÍ VÝPOVĚDI RESPONDENTŮ 72
6 VYJÁDŘENÍ K VÝZKUMNÝM OTÁZKÁM 76
7 DISKUSE A NÁVRHY MOŽNÉHO ŘEŠENÍ 79
ZÁVĚR 81
SEZNAM ZKRATEK 82
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ 83
SEZNAM PŘÍLOH 87

ÚVOD

V posledních letech se stále více setkáváme s fenoménem upřednostňování mládí. Je to dáno také tím, že se tempo poslední doby zrychluje, rozvoj vědy a techniky jde neustále do popředí a to vyžaduje větší nároky na přizpůsobení.
Mladé rodiny díky přicházejícím změnám ve společnosti mívají méně dětí, často žijí na jiných místech než jejich starší rodiče a nemají tolik příležitostí na vzájemné setkávání.

V návaznosti na rozvoj lékařských a ostatních věd se lidem sice otvírá možnost prožít delší život, ale mnohdy je to na úkor osamocení, pocitu méněcennosti z toho, že už nejsou pro společnost tak potřební jako za svého produktivního věku, a také si více uvědomují, jak jim ubývají síly, doléhá na ně ztráta jejich příbuzných, přátel.

Stáří je období mnoha změn a je potřebné se na ně připravovat s předstihem a průběžně. Také společnost by neměla být lhostejná ke svým stárnoucím spoluobčanům, kterých přibývá. Stáří totiž není nemoc, které je potřebné se obávat, stranit se jí, ale je výsada, které je nezbytné si vážit a udělat ji příjemnou součástí každého dne celé společnosti.

Téma této závěrečné práce, „Kvalita života seniorů“, je mi blízké z toho důvodu, že jsem měla možnost vyrůstat ve vícegenerační rodině, kde se převážně prarodiče podíleli na mé výchově. Každodenní kontakt se seniory mi dovolil nahlédnout do jejich života, pocitů i obav. Také pracovní život, a to práce na městském úřadě, mi přináší pravidelný kontakt s touto věkovou skupinou.

Cílem teoretické části je nastínit problematiku stáří, stárnutí a kvality života. Následně seznámit s přístupy ke kvalitě života seniorů ve městě Vsetín.

Teoretická část této práce je rozdělena do tří hlavních kapitol a tyto hlavní kapitoly se následně dělí na další podkapitoly.

První kapitola seznamuje s problematikou stáří, stárnutí. Vysvětluje základní terminologii, zdůrazňuje příčiny stárnutí a také objasňuje změny, kterými stárnoucí lidé procházejí. Ukazuje a radí, jak se na stáří připravit, co je možné udělat pro zpomalení procesu stárnutí a co vše ovlivňuje vysoký věk. Také jsou zde obsaženy informace popisující populační stárnutí v Evropě i v České republice.

Ve druhé kapitole se dozvíme, co si představit pod pojmem kvalita života, jak je možné kvalitu života vymezit, jaké jsou oblasti jejího hodnocení, a rovněž, jak na kvalitu života

nahlížejí mezinárodní organizace spolu s informacemi o postavení kvality života seniorů v České republice.

Ve třetí kapitole teoretické části jsou informace o přístupu ke kvalitě života seniorů ve městě Vsetíně. Jakým způsobem se podpora kvality života seniorů uskutečňuje, jaké aktivity určené seniorům se realizují prostřednictvím města, městských nebo neziskových organizací.

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit názory občanů města Vsetína na aktivity podporující kvalitu života místních seniorů. Dílčími cíli jsou zjištění povědomí seniorů o aktivitách, které jsou pro ně realizovány, zda se jich účastní a zda v jejich realizacích vidí smysluplnost.

Pro tuto práci jsem zvolila čtyři výzkumné otázky, které jsem se snažila objasnit pomocí výzkumného šetření. Výsledky výzkumné části jsou doplněny o rozhovory se seniory.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PROBLEMATIKA STÁŘÍ, STÁRNUTÍ

1.1 Definice

Označení starý člověk se zakládá především na společenské zvyklosti, která pro toto označení má různé, ale převážně ekonomické důvody. Dá se říci, že současná společnost, ve které žijeme, považuje za starého takového jedince, kterému vzhledem k jeho kalendářnímu věku vznikl nárok na starobní důchod. Většina lidí považuje tedy za počátek stáří odchod do důchodu (Haškovcová, 1989).

Dosti často se ale objevuje snaha vyhnout se označení „starý člověk“. Starý, přestárlý může být například automobil, který už dosloužil. Přestárlá je i jabloň, která nedává ovoce. Člověk však nikdy neztrácí smysl své existence, nikdy není „přestárlý“.

V literaturách je možné se také setkat s termínem „dříve narození“, který není příliš vhodný. Může být spojován s představou osob, které se narodily nedonošené. Protějškem osoby „dříve narozené“ by pak asi mohl být člověk „opožděný“ (Šipr, 1997).

„Na Světovém shromáždění o stárnutí ve Vídni v roce 1982 doporučovali místo slova „starý“ (agend) používat označení „stárnoucí“ (aging). U nás byl později navržen termín „letitý“ (Šipr, 1997, s. 11).

V současné době se stále více můžeme setkávat s označením senior. Slovo senior pochází z latinského senex, senis, starý, v druhém stupni senior, starší. Toto označení se dá použít v několika významech i v různých odvětvích. [1]

1.2 Vymezení stáří, stárnutí, periodizace

Stárnutí začíná již v momentě narození. V matčině lůně se tomu říká vývoj plodu. Novorozenec se sice ještě dále vyvíjí, ale současně začíná stárnout. Stárnutí je tedy přirozeným, pro každého člověka individuálním procesem, při kterém jsou postupně ohroženy

[1] Zdroj: *Senior* [on line]. [cit. 2011-10-17]
Dostupný z www.<http://cs.wikipedia.org/wiki/Senior/>

orgány a funkce těla i psychika jednotlivce. U jedinců nastupuje proces stárnutí odlišně, v různém věku a má i jiný průběh. Stárnutí je současně ovlivňováno mnoha faktory (Dienstbier, 2009).

1.2.1 Periodizace

Čas lidského života bývá nejrůznějším způsobem rozdělován. Díky tomu se periodizace stáří stává velmi obtížnou a rozdílnou (Haškovcová, 1989). Mezi frekventované členění patří rozdělení na biologické stáří, sociální stáří, kalendářní stáří a dlouhověkost.

„*Biologické stáří je hypotetické označení konkrétní míry involučních změn (atrofie, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů), obvykle těsně propojených se změnami způsobenými těmi chorobami, které se vyskytují s vysokou frekvencí převážně ve vyšším věku" (*Mühlpachr, 2004, s. 19).

Období sociálního stáří je vymezeno spojením několika sociálních změn, kterými jedinec prochází, nebo splněním určitého kritéria. Nejčastěji se hovoří o dosažení určitého věku, ve kterém vzniká nárok na odchod do starobního důchodu. U jedince dochází ke změně rolí, životních způsobů i ekonomického zajištění. Stáří je zde chápáno jako sociální událost (Mühlpachr, 2004).

Kalendářní (chronologické) stáří charakterizuje období, ve kterém je dosaženo určitého věku, od kterého se podle obvyklých zkušeností nápadněji projevují zhoršující se změny. Výhodou tohoto kalendářního vymezení stáří je jednoznačnost, jednoduchost a také snadnější srovnání. Význam této periodizace spočívá v orientačním odhadu potřeb, rizik a nároků, které jsou stanoveny vůči společnosti u osob určitého věku.

Dlouhověkostí je označován pokročilý věk, obvykle je to nad 85, 90 let. Dlouhověkých obyvatel není mnoho. Tvoří jen nepatrný zlomek populace. Jejich počet ale stoupá. Vzestup je způsoben zvyšování životní úrovně, medicínským pokrokem a také snížením nároků životního prostředí na tělesnou zdatnost (Mühlpachr, 2004).

Rozlišením věkových kategorií se zabývala také Světová zdravotnická organizace, která přijala pomocné názvosloví:

***„Střední věk** – věková kategorie 45 – 59letých.*

***Stárnoucí osoby** jsou od 60 do 74 let.*

***Stará generace** jsou lidé ve věku 75 – 89 let.*

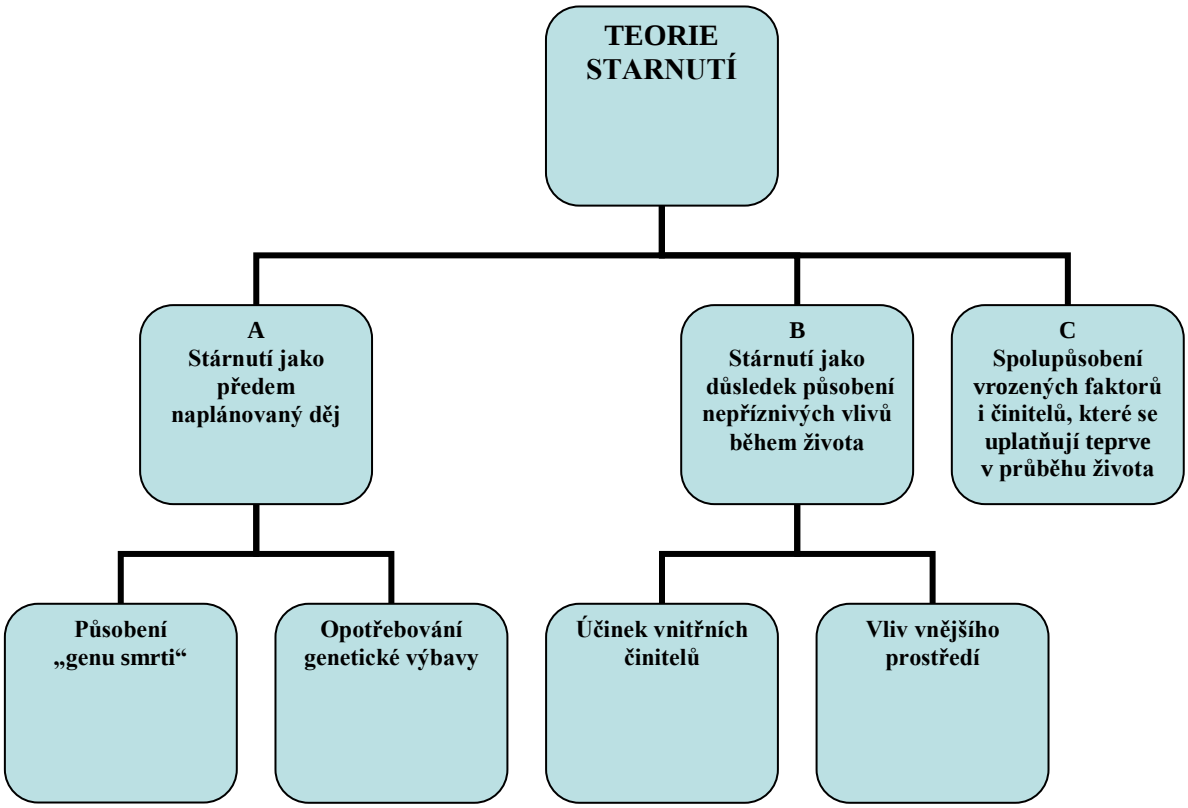
***Stařecká skupina** začíná od 90 let" (Dienstbier, 2009, s. 15).*

„V poslední době se stále častěji uplatňuje následující členění:

65 – 74 let	***mladí senioři***
75 – 84 let	***staří senioři***
85 a více let	***velmi staří senioři*** *“*(Mühlpachr, 2004, s. 21).

1.3 Příčiny stárnutí a teorie stárnutí

Příčinami stárnutí se zabývá bezpočet autorů, kteří nejsou ve stanovení teorií o těchto příčinách jednotní. Do dnešní doby je stanovených příčin více než tři sta a všechny je možné rozdělit do dvou velkých skupin. Zastánci prvního názoru jsou přesvědčeni, že stárnutí je předem stanovený, genetický zakódovaný děj. Maximální délka života je určena a pevně dána již při narození jedince a ten ji nemůže ničím ovlivnit. Zastánci druhého názoru míní, že stárnutí je důsledek působení nepříznivých vlivů, které se uplatňují v průběhu celého života. Na níže uvedeném obrázku jsou teorie stručně znázorněny (Šipr, 1997). (Obrázek č.1)[2]



Obrázek č.1.: Teorie stárnutí (Šipr, 1997, s.26).

[2] Obrázek byl v literatuře znázorněn jiným způsobem. Pro účely této práce jsem pro vhodnější znázornění grafickou úpravu změnila. Obsah zůstává totožný.

Následující text bude věnován podrobnějšímu vysvětlení jednotlivých teorií.

A) Působení genetických faktorů

Tato teorie uvádí, že vysokého stáří se obvykle dožívají lidé, kteří měli dlouhověké rodiče. Podle lidových moudrostí se může hovořit o dobrém životním kořínku. V této teorii se dále uvádí, že je také pevně zakódována i rozdílná délka života jedinců mužského i ženského pohlaví. U většiny živočišných druhů se samice dožívají více let než samci, kteří umírají dříve. Podle některých gerontologů existuje takzvaná „zkřížená" dědičnost dlouhověkosti, která polemizuje s tím, že pokročilého, dlouhověkého stáří se dožijí synové dlouhověkých žen a dcery dlouhověkých mužů (Šipr, 1997).

B) Uplatnění činitelů působících v průběhu života

„*Ke změnám dochází* na *úrovni biochemické, molekulární, buněčné, tkáňové i orgánové. Nepříznivě se zde uplatňuje ionizační záření, nevhodná teplota prostředí, nadměrná tělesná námaha, ale i nečinnost, dále různé choroby, poruchy výživy, psychický stres a záporně působící společenské faktory"* (Šipr, 1997, s. 29).

C) Spolupůsobení vrozených faktorů a vlivů uplatňující se během života

Pochody, které jsou naprogramované geneticky, i vlivy, které působí až v průběhu života, se nepochybně uplatňují společně. Mechanismy stárnutí jsou sice určeny geneticky, avšak rychlost a projevy stárnutí jsou ovlivnitelné způsobem života a vnějším prostředím. O dlouhověkosti rozhodují z 65 procent vlivy genetické a z 35 procent činitelé působící na člověka z vnějšku (Šipr, 1997).

1.4 Změny způsobené stářím

Navzdory tomu, že každý člověk prožívá svůj život originálním, nenapodobitelným způsobem, je možné pozorovat změny, které přicházejí s vyšším věkem a nevyhnou se žádnému jedinci. Změny jsou navzájem propojeny a jsou viditelné v rovině tělesné, psychické i sociální. V uvedené tabulce je stručná charakteristika těchto změn v jednotlivých rovinách (Venglářová, 2007). (Tabulka č. 1).

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
• změny vzhledu • úbytek svalové hmoty • změny termoregulace • změny činnosti smyslů • degenerativní změny kloubů • kardiopulmonální změny • změny trávicího systému • změny vylučování moči • změny sexuální aktivity	• zhoršení paměti • obtížnější osvojování nového • nedůvěřivost • snížená sebedůvěra • sugestibilita • emoční labilita • změny vnímání • zhoršení úsudku	• odchod do penze • změna životního stylu • stěhování • ztráty blízkých lidí • osamělost • finanční obtíže

Tabulka č. 1: Změny ve stáří (Venglářová, 2007, s. 12).

Navazující text se jednotlivým změnám věnuje podrobněji a v kapitole 5.5.1 Ostatní výpovědi respondentů je doplněn o osobní postřehy různých seniorů, které uvedené informace potvrzují.

Změny smyslové

Schopnosti orgánů, kterými je vnímán vnější svět, se snižují velmi brzo. Orgány jsou složité a tím velmi zranitelné. Změny se dotýkají zraku, sluchu, chuti, čichu i hmatu.

U zraku se s věkem snižuje akomodační šíře, schopnost zřetelně rozpoznat blízké i vzdálené předměty. Pokles akomodačních schopností oka je normální jev, který postihuje každého člověka.

Zhoršení sluchu souvisí s úbytkem smyslových buněk ve sluchovém ústrojí vnitřního ucha. Dochází také k degeneraci nervových vláken. Objevuje se horší vnímání především vysokých tónů.

Ve vyšším věku dochází k úbytku počtu chuťových pohárků ve sliznici jazyka a k degenerativním změnám na nervových vláknech. Úbytkem chuťových čidel na přední části jazyka se snižuje citlivost na sladkosti, následně se zmenšuje schopnost rozeznávat slané pokrmy. Chuťové pohárky jsou umístěny po předních stranách jazyka. Vnímání kyselého i hořkého se snižuje v okamžiku, kdy je patro ústní dutiny kryto zubní protézou. (Šipr, 1997)

Čich ze všech smyslů nejtěsněji souvisí s city a pamětí. Propojení čichového nervu a oblasti třetí mozkové komory umožňuje přímé propojení čichových vjemů na hormonální systém. Díky změnám nosní sliznice i změnám ústřední nervové soustavy dochází k pozvolnému úbytku čichových schopností.

Změny jsou patrné také na hmatu. S atrofickými a deformačními změnami kůže dochází k zvýšení prahu vnímavosti kožních čidel pro dotyk, tlak, chlad, teplo i bolest. Vnímání povrchové i hluboké bolesti se s věkem snižuje jen málo. Zvětšuje se tolerance bolesti. Bolest člověk sice cítí, ale snadněji ji snáší, méně mu vadí. (Šipr, 1997)

Nervový systém

„Značná citlivost nervových buněk ke všem škodlivinám a jejich vysoká diferenciace jsou důvodem, proč rozhodující úlohu v procesu přirozeného stárnutí přisuzuje mnoho badatelů právě nervové soustavě“ (Šipr, 1997, s. 42).

Nervové buňky (neurony) se nemohou obnovovat, regenerovat. Degenerativní změny nervových vláken se spolupodílejí na poruchách smyslového vnímání a také na zhoršení schopnosti udržovat tělesnou rovnováhu a následně stálou tělesnou teplotu. (Šipr, 1997)

Oběhová soustava

Cévní stěny jsou ve stáří tlustší a jejich výživa se zhoršuje. V důsledku toho dochází k ukládání „odpadkových produktů“ látkové výměny na cévních stěnách. Velký podíl představují látky tukové (především cholesterol) a nerostné (vápník). Nejvíce ohroženou cévou je srdečnice (aorta). Ke změnám dochází také na drobných tepénkách a v žilním systému a zmenšuje se počet otevřených vlásečnic.

Srdce je životně důležitým ústrojím. Velikost a hmotnost srdce se s věkem nemění, ale zmenšuje se podíl srdeční svaloviny a přibývá vazivové tkáně. S vyšším věkem se zpomaluje srdeční činnost. Zmenšuje se schopnost oběhové soustavy odpovídat na tělesné zatížení zrychlením tepové frekvence.

U krevního tlaku dochází také ke změnám. Systolický (horní) krevní tlak kolísá a zvyšuje se i po lehčí tělesné námaze nebo vlivem duševního rozrušení. Diastolický (dolní) krevní tlak se mění jen méně. Je určován odporem drobných tepen. (Šipr, 1997).

Dýchací ústrojí

S přibývajícím věkem pozvolně ubývá plicních sklípků. Stěny ztrácejí pružnost.

Dochází k úbytku svaloviny ve stěnách průdušnic i průdušek. Dochází k ochabení mezižeberních a také pomocných dýchacích svalů. K poklesu dochází i v pružnosti žeberních chrupavek. Díky svalové ochablosti a časté osteoporóze obratlů dochází k prohnutí hrudní páteře dozadu. (Šipr, 1997).

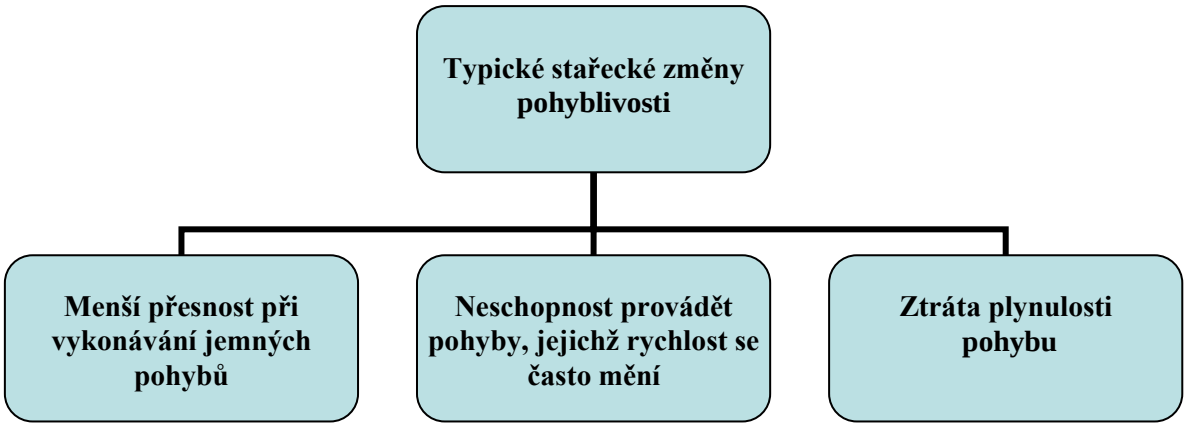
Trávicí ústrojí

Zuby jsou zbarveny šedožlutě a na zkusných plochách obroušeny. Zubní kazy a ztráta zubů jsou časté. U starších lidí se objevuje chudší cévní zásobení orgánů trávicí soustavy i nižší počet nervových vláken. Tím se zvyšuje možnost onemocnění trávicího ústrojí některými chorobami (Šipr, 1997).

Pohybové ústrojí

Prořídnutí kostí (osteoporoza) je časť a považuje se za přirozený průvodní jev stárnutí. Prořídnutí kostí je způsobeno především snížením tělesné aktivity, díky čemu dochází ke zvýšenému odbourávání kostí a vylučování vápníku. U žen je tato nemoc častější a projevuje se krátce po přechodu. Atrofie svalových vláken vede ve stáří k úbytku svalové masy. (Šipr, 1997).

„Degenerativní změny v kloubních vazech a chrupavkách vedou k omezení pružnosti a hybnosti kloubů. Svalová ochablost, omezená pohyblivost kloubů a porušená souhra s činností smyslů a nervové soustavy snižují nejen rozsah, ale i rychlost vykonávaných pohybů“. Na následujícím obrázku jsou stařecké změny zobrazeny (Šipr, 1997, s. 49). *(Obrázek č. 2).*



Obrázek č. 2: Typické stařecké změny pohyblivosti (Šipr, 1997, s. 49).

Močové ústrojí

Ledviny patří mezi orgány, které jsou nejvíce prokrveny. Za klidových podmínek mohou ledviny i ve vysokém věku plnit svou úlohu bezvadně. Jejich činnost je ale méně účinná a často na hranici svých možností. Při mírné ztrátě tekutin, lehké infekci nebo zhoršené srdeční činnosti může dojít k selhání ledvin (Šipr, 1997).

Kůže a celkový vzhled

Tento proces je způsoben převážně snižováním meziobratlových plotének i obratlů a změny se odehrávají také v zakřivení páteře.

Další změnou, kterou člověk prochází, je změna obličeje. Stařecký vzhled obličeje je způsoben ubýváním podkožního tuku. Úbytkem tukové vrstvy v očnici vzniká dojem, že oči jsou zapadlé a víčka opadlá.

Kůže prochází také určitými změnami. Je vrásčitá, sušší, tenčí a její pružnost je mnohem menší. Tento stav je způsoben nižším obsahem vody v kůži a degenerací kolagenu. U některých lidí se na tváři i těle objevuje hnědé zbarvení kůže. Tomuto zbarvení se říká pigmentace. Kůže je celkově zranitelnější.

Kvalita vlasů probíhá také změnami. Šedivění vlasů je běžným projevem stárnutí a je způsobeno poruchou tvorby pigmenty melaninu. Geneticky je podmíněn stupeň i začátek šedivění. Postupem času ženám vlasy řídnou a muži plešatí (Šipr, 1997).

Sexuální život

Sexuální život přispívá ke spokojenosti a k upevnění manželského svazku. Ve stáří se sexualita mění. Vztahy mezi partnery jsou jemnější, více citově založeny (Šipr, 1997).

Význam, který starý člověk sexualitě přikládá, není u všech stejný, je velice individuální. Individualita je způsobena biologickým stavem jedince a jeho psychosociální situaci. Existují rozdíly v sexuálních potřebách mezi muži a ženami. Obě pohlaví bývají ve své sexuální aktivitě zranitelná různými negativními vlivy, především chronickým onemocněním. (Mühlpachr, 2004).

Ani sexuální oblast nezůstává beze změn. Dochází k různým dysfunkcím. U žen se ve stáří objevuje porucha orgasmu, nízká sexuální apetence (chuť, touha), dyspareunie a algopareunie (bolestivá soulož). U mužů mohou nastat poruchy ejakulace, poruchy erekce, nízká sexuální apetence (Mühlpachr, 2004).

Duševní život, psychické změny a změna ve společenském postavení

V této oblasti dochází ke změnám k horšímu i k lepšímu. Mezi změny k horšímu je možné zařadit upadající paměť, a to hlavně ve složkách vštípivosti a vybavenosti. Schopnost učení je zachována až do pokročilého stáří, je však nutné nové informace často opakovat. Stáří se vyznačuje také zpomalením psychomotorického tempa, což v situacích, kde je zapotřebí reagovat rychleji, může být komplikací. Kreativní myšlení se s rostoucím věkem snižuje. Na citovou oblast má vliv tělesný stav i společenské postavení. Někdy se dostavuje také pocit závislosti, izolace, chronická choroba. Citové vlastnosti se oplošťují. U osob, které si nevytvoří pevnější citová pouta, se projevují kolísající nálady, kdy se střídá snášenlivost s mrzoutstvím. (Šipr, 1997, s. 58 - 59).

U seniorů současně dochází ke zhoršení časového odhadu, obvyklým problémem starých lidí je strukturace času. Tento problém se objevuje například u strukturace denního a týdenního cyklu. Nastupuje také neschopnost diferencovat čas v rámci časové dimenze, v níž je zapotřebí odhadnout délku trvání určitého úseku (reálného či předpokládaného) nebo odhadnout dobu, která je určena pro zvládnutí nějaké činnosti *(Vágnerová, 2007).*

Mezi změny k lepšímu je možné zařadit zvyšující se vytrvalost. Starší lidé vydrží déle vykonávat monotónní tělesnou i duševní činnost. Bývají mnohem trpělivější a stálí ve svých názorech i ve svých vztazích. Jsou odpovědní, pracují pečlivěji, pozorněji a důkladně rozvažují. Pokud se rozhodnou pro změnu, učiní tak po úvaze a zhodnocení následků, které se změnou mohou přijít. Nenechávají se ovlivnit druhými.

Do pozdního věku u nich zůstává nedotčená oblast intelektu a netrpí ani oblast soudnosti. Ta je u většiny lidí s věkem neměnná. Senioři bývají velice uvážlivými rádci a rozumnými vychovateli. Do vyššího věku se beze změny uchová také slovní zásoba. (Šipr, 1997).

Jakékoli změny k horšímu nebo k lepšímu, které se ve stáří odehrávají, výrazně ovlivňují sebehodnocení každého člověka a ovlivňují i jeho celý další život. Sebehodnocení zahrnuje více nepříznivých a méně pozitivních znaků. Pozornost seniorů bývá zaměřena především na zdraví a kompetence potřebné k udržení soběstačnosti.

Pro seniory ve fázi pozdního stáří je velmi důležitá nezávislost a soběstačnost, o kterou mohou z důvodu přicházejících změn přijít. Senioři mají vysokou potřebu udržení spolehlivých a jistých citových vazeb a každá změna v této oblastí je zátěží. Citové vazby jsou zdrojem jistoty a bezpečí. Případná separace nebo ztráta působí stresově (Vágnerová, 2007).

Jednou z největších změn v životě člověka je odchod do důchodu. Člověk ztrácí dlouhodobou profesní roli a s ní spojenou společenskou prestiž. Stává se seniorem. Každý člověk se s přechodem z pracovního života do důchodu vyrovnává individuálně. Samotnou adaptaci na důchod ovlivňuje mnoho faktorů. Jsou jimi například způsob odchodu, finanční zajištění, sociální zázemí či zdravotní stav.

Odchod do důchodu působí nejenom na všechny složky osobnosti, ale ovlivňuje také samotný pohled na svět i na sebe sama. Přicházející změny se mohou projevit nejen ve zpohodlnění seniora, ale naopak mohou u seniorů rozvíjet některé schopnosti v rámci nových aktivit, na kterých se podílí (Vágnerová, 2007).

1.5 Reakce na změny ve stáří a přístup ke stáří

„Reakce na změny jsou ovlivněny osobností seniora, reakcemi jeho okolí a také možnostmi, jak získat pomoc v oblastech, které senior nezvládne sám. Podle toho pak přichází model, přístup k adaptaci na stáří"(Venglářová, 2007, s. 12).

Člověk prosazující **konstruktivní přístup** ke stáří se během produktivního věku připravuje na aktivity, kterým se později bude věnovat. Pokouší se udržet si tělesné zdraví a to díky správnému stravování a pohybovým aktivitám. Rozvíjí si okruh přátel, známých, buduje a udržuje dobré rodinné vztahy.

Dalším přístupem je **závislost některých lidí na jejich okolí**. Své tělesné obtíže přenáší na zdravotníky nebo na rodinu, která je tímto manipulována k intenzivnějším kontaktům.

Někteří lidé projevují až **nepřátelský postoj ke stáří.** Nepřátelství, takzvaná hostilita, je příčinou mnoha různých problémů. Projevuje se vůči personálu, lidem kolem i ostatním klientům v rámci zařízení, ve kterém se senior nachází (Venglářová, 2007).

Stárnout není snadné, ale člověk se může sám rozhodnout, jak bude žít, jak si život uspořádá, změní ho nebo vylepší. Podle přístupu seniorů ke stáří je možné jejich způsob života rozdělit následně do tří kategorií, a to na úspěšné, neúspěšné a očekávané stáří.

Lidé spadající do kategorie **úspěšného stáří** jsou velmi aktivní, vitální, čilí, zvídaví, otevření novým věcem a přístupní k experimentování. Naopak senioři, kteří mívají často špatnou náladu, zlobí se, nejsou spokojeni, stěžují si, cítí se zmateně a smutně, jsou řazeni do kategorie **neúspěšného stáří**. Pro poslední skupinu osob je charakteristické, že stáří a smrt představuje přirozený závěr, který očekávají a se kterým jsou smířeni. Spokojují se svým životem a nevyhledávají aktivitu ani další zkušenosti. Takoví senioři jsou zařazeni v kategorii **očekávaného stáří** *(*Dessaintová, 1999).

1.6 Příprava na stáří

Příprava na stáří je celoživotním úkolem a děje se v několika fázích. Jedná se dlouhodobou, středně dlouhou a krátkodobou přípravu na stáří (Pacovský, 1990).

Dlouhodobá příprava v sobě zahrnuje důležité celoživotní výchovné, vzdělávací i zdravotně – osvětové působení na celou populaci. Zdůrazňuje se výchova k harmonickému a smysluplnému životu, k rozvoji vzdělání, ke společenské aktivitě, k rozvoji osobních zájmů, tvořivé činnosti a k usilování o vytvoření stabilních rodinných vztahů. Dbá se na správnou životosprávu, racionální výživu a odstraňují se negativní návyky. Děti se vedou k úctě ke stáří.

Středně dlouhá příprava na stáří začíná již ve vyšším produkčním věku a soustřeďuje se v biologické rovině na zásady správného způsobu života (výživa, aktivní odpočinek, dostatek pohybu a minimalizace škodlivých návyků). Po psychické stránce se člověk má naučit přijímat stáří jako součást života a v sociální rovině se zaměřuje na podporování volnočasových aktivit, zájmů, koníčků, vytváření a udržování personálních vztahů, společenských styků na pracovišti i mimo ně.

Při **krátkodobé přípravě** na stáří se začátek příprav stanovuje na dobu cca 3-5 let před plánovaným odchodem na důchod. Samotný přechod je psychicky náročný a mnozí jedinci se špatně adaptují. Život seniora je potřebné naplnit hodnotnou činností a perspektivou života. Je také důležité se na přicházející novou roli připravit psychicky a organizačně. Je nezbytná úprava bydlení, obnova domácnosti, vytvoření finanční rezervy. Dále je nezbytné sledovat, jak se vyvíjejí vztahy v rodině. Zde patří například osamostatnění dětí nebo další spolužití (Pacovský, 1990).

V kapitole 5.5.1 je výše uvedený text doplněn o osobní výpověď seniora.

1.7 Faktory ovlivňující vysoký věk

Délku života člověka mohou určité faktory prodloužit. Některé faktory o jediný rok, jiné o více let. Jsou ale i faktory, které život dokážou naopak zkrátit. V tabulce níže jsou jednotlivé faktory vyznačeny (Tabulka č. 2). Rozhodujícími faktory pro délku života a zdraví jsou duševní návyky – myšlenky, představy a emoce. Duševní návyky se podílejí na vzniku až osmdesáti procent zdravotních potížích člověka (Dessaintová, 1999).

Faktory ovlivňující vysoký věk	
Faktory, které mohou prodloužit věk	**Faktory, které mohou snížit věk**
• vysoký věk našich prarodičů • život v páru • studium (čím déle studujeme, tím vyššího věku se dožíváme) • bydlení v obci do 10 000 obyvatel • používat v autě bezpečnostní pás • vykonávat fyzickou práci • provozovat nějaký sport nebo třikrát týdně cvičit • podstoupit nejméně jednou za rok lékařskou prohlídku • být klidný, mírný • nepít příliš mnoho alkoholu • být žena (ženy se dožívají vyššího věku než muži)	• úmrtí jednoho z rodičů na srdeční chorobu před 60. rokem • některé nemoci vyskytující se v rodině: např. vrozená cukrovka nebo rakovina • sebevražda jednoho z rodičů • bydlení v aglomeraci s počtem obyvatel větším než 1 milion • žít sám • cestování autem víc než 20 000 km ročně • práce v kanceláři nebo na podobném místě • stravování typu „fast-food“ • zvyšování váhy (čím větší je nadváha, tím víc se věk snižuje) • být napjatý, nervózní, ve stresu • pít více alkoholu (více než dvě konzumace denně nebo 10 sklenic najednou • kouřit (jeden balíček cigaret denně sníží věk o šest let)

Tabulka č. 2: Faktory ovlivňující vysoký věk (Dessaintová, 1999, s. 31).

1.8 Zpomalení stárnutí

Proces stárnutí je možné zpomalit především dvěma způsoby: vhodnou stravou a dostatečnou pohybovou aktivitou.

K zajištění dobré pohody a k prodloužení období tělesné i duševní aktivity přispívá vhodná strava. Jídelníček nesmí být ochuzený o bílkoviny obsažené převážně v libovém mase, mléce a mléčných výrobcích, a také se doporučuje nezapomínat na mořské ryby. Upřednostnit oleje rostlinného původu před živočišnými druhy. Snažit se vynechávat cukr. Výrobky z bílé mouky nahradit tmavým chlebem, který obsahuje vitamíny skupiny B, nerostné látky a dostatek vlákniny. Zvýšit příjem ovoce a zeleniny. Strava má být pravidelná a servírovaná častěji v menších porcích (Šipr, 1997).

„Fyzická aktivita je důležitá pro udržení hmotnosti, ohebnosti kloubů, pro posilování svalů, podporuje imunitu, pomáhá v boji se stresem a podporuje činnost kardiovaskulárního a pulmonálního systému“ (Dienstbier, 2009, s. 131).

Dostatečná pohybová aktivita je dále předpokladem pro udržení nezávislosti na cizí pomoci, předchází vzniku chorob ve stáří a souběžně přispívá k uchování pocitu dobré pohody a duševní svěžesti. Pravidelné tělesné cvičení přispívá ke zpomalení procesu stárnutí. Zlepšení se celkově projevuje na adaptačních schopnostech organismu přizpůsobit se zátěži, a tím se předchází svalovým atrofiím. Naopak snížení pohybové aktivity je jednou z příčin odvápnění kostí a vzniku osteoporózy. Cvičení podněcuje kostní buňky k aktivitě a k tvorbě kostní hmoty. Radost z pohybu přispívá k uchování pocitu dobré pohody a duševní svěžesti a komplexně zlepšuje psychickou formu jedince. Pravidelné a dlouhodobé cvičení podporuje také pocit sebejistoty.

Nejpřirozenějším pohybem je chůze, která by měla tvořit každodenní činnost. V případě kondičního cvičení napomáhá vzpřímená poloha k potřebnému rozvoji klenby lební i mozku. Cvičení má být nejméně jedenkrát denně, a to ráno na lačno. Délka cvičení je individuální. Pohyby při cvičení mají být pomalé a (cvičení) vyhýbá se švihům, skokům a zvedání břemen (Šipr, 1997).

„Při volbě určitého druhu sportovní činnosti bude ovšem vždy rozhodovat nejen zdravotní stav, ale i zkušenost s příslušnou aktivitou z předcházejících let“ (Šipr, 1997, s. 105).

Lékaři nedoporučují věnovat se lehkoatletickým disciplínám jako běh na krátké vzdálenosti, skoky, také vzpírání, různým zápasům, bruslení nebo lyžování. Doporučuje se turistika, chůze na lyžích, jízda na kole, plavání a užitečné činnosti, jako jsou zahrádkaření, sbírání hub, procházky a různé koníčky spojené s lehkou svalovou aktivitou (Šipr, 1997).

1.9 Populační stárnutí a stárnutí obyvatelstva

Populační růst je možné zařadit ke globálním problémům lidstva. Nárůst je patrný již z toho, že v roce 1850 na Zemi žila asi 1 miliarda obyvatel, 2 miliardy v roce 1930 a v současné době je celkově 5,7 miliardy. Aktuální prognózy očekávají, že v roce 2025 bude více než 8 miliard. Vývoj probíhá značně regionálně nerovnoměrně. (Mühlpachr, 2009).

Stárnutí obyvatelstva je proces, při kterém přibývá populace vyššího věku. (Pacovský, Heřmanová, 1981).

V této souvislosti se hovoří o demografickém stárnutí. Demografické stárnutí je proces, při kterém se zvyšuje podíl osob vyšších věkových kategorií v porovnání s celkovým počtem obyvatelstva (Haškovcová, 1989).

1.9.1 Vývoj v Evropě

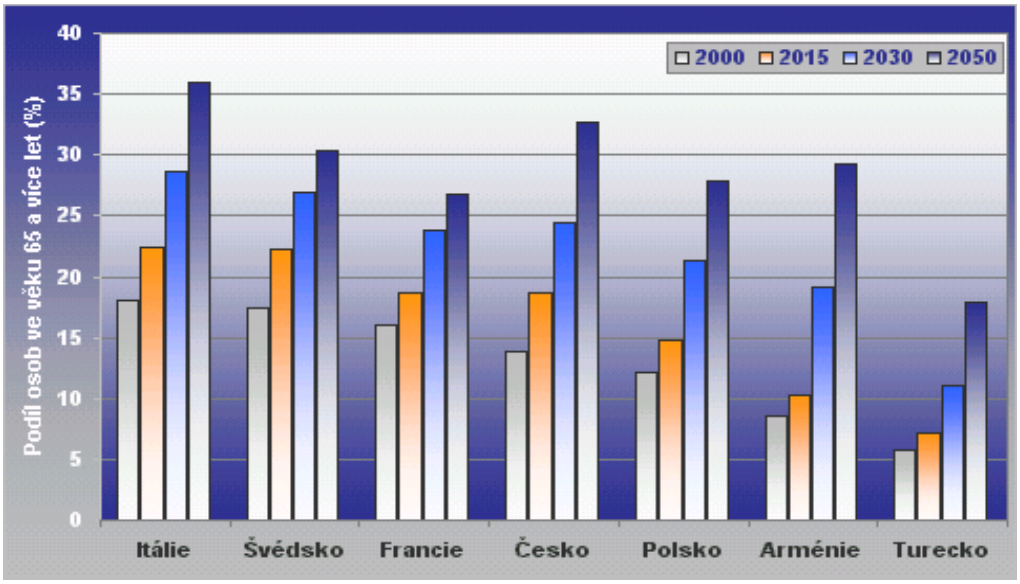
Úplný počet osob starších 65 let se více než zdvojnásobil. V roce 1950 bylo seniorů 46 mil. V roce 2000 už 112 mil. Podíl osob seniorského věku v populaci se zvýšil z 8% na 14%. Stárnutí obyvatelstva bude v následujících padesáti letech dominantním demografickým procesem Evropy[3].

Evropa je v současnosti demograficky nejstarším regionem světa a po roce 2030 se její prvenství podstatně zvýrazní. Senioři ve věku nad 65 let budou v příštích padesáti letech jedinou početně rostoucí věkovou skupinou.

Evropské země jsou ve věkových strukturách nesourodé. V některých zemích je věková struktura velmi mladá, a to s podílem seniorů pod 6%. Také jsou zde země, například Itálie, kde podíl osob starších 65 let je vyšší než 18%. Itálie je následována Řeckem a Švédskem. Nesourodost v očekávaném vývoji stárnutí je způsobena různorodou demografickou situací, která vyplývá jednak z nestejné doby ukončení demografické revoluce, a také z vývoje všech tří hlavních procesů determinujících vývoj věkové struktury. Jsou jimi plodnost, úmrtnost a migrace během 20. století. Prognostické údaje za jednotlivé země dokládají, že různorodost mezi zeměmi zůstane zachována i nadále. Je však jisté, že proces stárnutí je nevyhnutelný a bude typický pro všechny země Evropy. Prognózy dále ukazují, že do roku 2015 budou rychle stárnout především ty evropské země, ve kterých je stárnutí již podstatněji rozvinuto. Stárnout budou také některé další země, kde intenzita plodnosti i úmrtnosti v posledních letech podstatně poklesla. Česká republika se k těmto zemím také řadí (Obrázek č. 3). [4]

[3] Zdroj: *ANALÝZA: Perspektivy populačního stárnutí v Evropě* [on line]. [cit. 2011-10-17] Dostupný z www. < http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=201->

[4] Zdroj: *ANALÝZA: Perspektivy populačního stárnutí v Evropě* [on line]. [cit. 2011-10-17] Dostupný z www. < http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=201>



Obrázek č. 3: Vývoj podílu osob ve věku nad 65 let ve vybraných zemích, 2000-2050.

Na znázorněném grafu je patrný demografický vývoj podílu osob ve vybraných zemích nad 65 let věku. Prognóza je znázorněna pro období let 2000 – 2050.

Stárnutí bude v letech 2015-2030 intenzivnější ve všech evropských zemích. Tento děj je ovlivněn nízkou úrovní plodnosti a s rostoucí nadějí dožití. Nárůst bude ovlivňovat také přesun početně silných poválečných ročníků osob s věkovou hranicí přesahující 65 let.
Rozdíly současných i očekávaných úrovní plodnosti a úmrtnosti se začnou v plné míře projevovat po roce 2030[5].

1.9.2 Vývoj v České republice

Český statistky úřad zpracoval populační prognózu pro Českou republiku do roku 2050. Jejím cílem je nastínit směr a vývoj a ukázat změny, ke kterým dochází. Neobsahuje však změny, které mohou být působeny vnějšími vlivy, a jsou proto nepředvídatelné. I když vlivy mohou působit krátkodobě, mají silné důsledky. Zde je možné zařadit změny v sociálních opatřeních, epidemie, nemoci, mezinárodní situaci. K nejvýznamnějším změnám podle této prognózy dojde bezesporu ve věkové kategorii 65 a víceletých. Nejrychleji bude přibývat obyvatel tohoto věku. Nepravidelnost věkových struktur a pokračující očekávané naděje na dožití se bude odrážet v počtu jejich rozmachu. V současné době tvoří osoby starší 65 let zhruba jednu sedminu veškerých obyvatel a očekává se, že se jejich podíl do roku 2050

[5] Zdroj: *ANALÝZA: Perspektivy populačního stárnutí v Evropě* [on line]. [cit. 2011-10-17] Dostupný z www. < http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=201>

přiblíží k jedné třetině. Zvýšení bude znamenat, že úplný počet dosáhne skoro 3 miliony. V dnešní chvíli je počet těchto osob 1,4 milionu. Komplexně to tedy znamená, že za padesát let se počet osob v tomto věkovém rozmezí více než zpětinásobí.[6]

[6] Zdroj: *Projekt obyvatelstva České republiky* [on line]. [cit. 2011-10-17]
Dostupný z www. <http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/$File/4025rra.pdf>

2 KVALITA ŽIVOTA VE STÁŘÍ

Na pojem kvalita života je možné nahlížet různě, a to přes oblast psychologickou, fyziologickou (medicínskou), ekonomickou, sociální, duchovní, environmentální či psychoterapeutickou (Vaďurová, Mühlpachr, 2005).

2.1 Teoretické vymezení kvality života

Téma kvality života není pouze aktuálním tématem, ale své kořeny má již v dávné minulosti. První zmínky se objevují již v římské a řecké mytologii. (Vaďurová, Mühlpachr, 2005).

Do popředí se v současné době dostává problematika kvality života ze dvou příčin:

- Ekonomický růst a rozvoj vědy a techniky. (To vytváří pro občany možnost bezproblémově uspokojovat primární materiální potřeby).
- Zároveň se objevuje ekonomický dopad tohoto růstu, který s sebou nese ohrožení zdraví a lidské existence. (Vaďurová, Mühlpachr, 2005).

„*Pojem kvalita života se v západní teorii užívá v souvislosti s určitými důsledky celkového vývoje, orientovaného na racionalismus vědy a techniky“* (Vaďurová, Mühlpachr, 2005, s. 8).

Problematikou kvality život se zabývají desítky organizací a institutů po celém světě. Jsou jimi například Australian Centre on Quality of Life, American Thoracic Society – QOL Group, Medica Outcomes Trust.

Kvalita života nespočívá kvůli svému multidimenzionálnímu, kulturně podmíněnému, dynamickému a značně subjektivnímu charakteru na jednoznačném teoretickém základu, ale je možné tvrdit, že leží v průsečíku mnoha soudobých tendencí a směrů. Díky tomuto není vymezení jednotné a potýká se s velkou rozmanitostí (Vaďurová, Mühlpachr, 2005).

Světová zdravotnická organizace

Světová zdravotnická organizace vnímá kvalitu života jako jedincovo vnímání jeho místa v životě v souvislosti s danou kulturou a hodnotovým systémem a ve vztahu k jeho vlastním cílům, očekáváním, obavám a normám. Jedná se velmi rozsáhlé pojetí, které je

ovlivněno fyzickým zdravím, psychickým stavem, sociálními vztahy k prioritním oblastem jeho životního prostředí a osobním vyznáním (Vaďurová, Mühlpachr, 2005).

American Thoracic Society

American Thoracic Society popisuje kvalitu života jako základní pojem zahrnující veškeré oblasti života, které působí na bohatost, plnost a složitost. Ukazuje na to, že životní spokojenost jedince má dvě subjektivní složky. První se zaměřuje na to, jakou důležitost jedinec dané oblasti přikládá, a druhá na to, jak je s danou oblastí spokojen. Jedinec může být nespokojen s oblastí, kterou shledává velmi málo důležitou, a tak celková spokojenost s kvalitou života bude dobrá, ale pokud bude cítit nespokojenost ve velmi důležité oblasti, odrazí se to i na celkovém snížení kvality života (Vaďurová, Mühlpachr, 2005).

Podle Mühlpachra (2009, s. 137) je „*kvalita života kategorie velmi subjektivní a individuální. Představuje různé věci pro různé lidi a v různém čase"*.

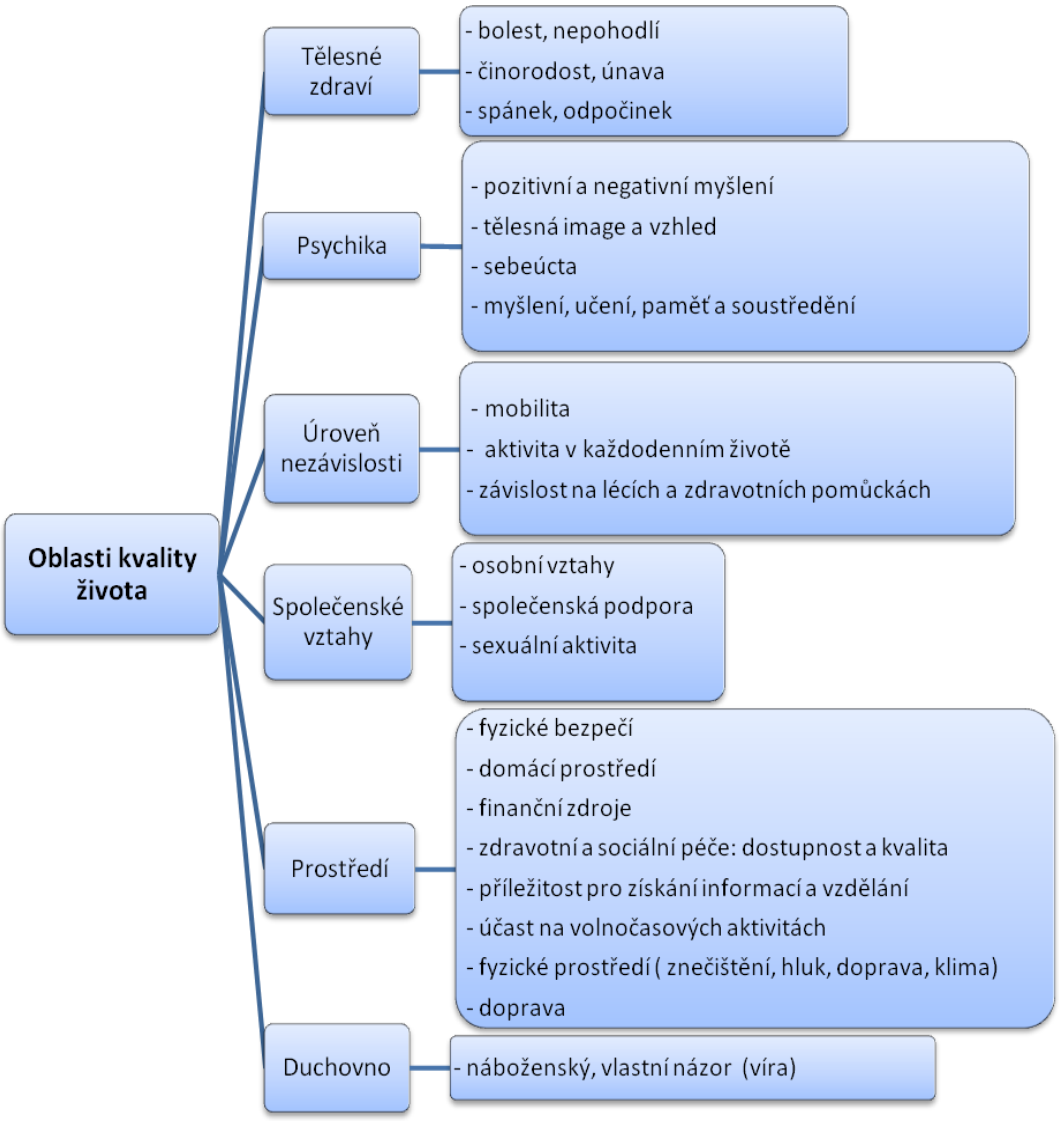
V obecné rovině je možné uvést, že nejdůležitějším kritériem kvality života ve starším věku je různorodost individuálních potřeb fyziologických, psychických nebo sociálních, s možností jejich uspokojování. Individuální prožívání kvality života ovlivňuje i životní aspirace jedince nebo také jeho hodnotová orientace. Do posuzování kvality života se promítají také faktory jako pohlaví, rodinná situace, životní úroveň, vzdělání, získaný socioprofesní status (Mühlpachr, 2004).

2.2 Oblasti hodnocení kvality života

Světová zdravotnická organizace definovala jednotlivé oblasti hodnocení kvality života.

Oblastí, které přispívají k hodnocení kvality života, je celkem šest. Tělesné zdraví, psychika, úroveň nezávislosti, společenské vztahy, prostředí a duchovní stránka. Jednotlivé oblasti kvality života znamenají pro různé osoby různé věci. Je to věc vysoce individuální. Všechny tyto oblasti jsou navzájem propojeny a spjaty tak, že se doplňují a vzájemně ovlivňují. Tvoří jeden velký komplex. Na příkladu předvedu propojenost jednotlivých oblastí. Pokud člověka sužují vážné zdravotní problémy, bude se to odrážet nejenom na pohledu k sobě samému, ale i v pohledu na okolní svět. Bude muset změnit svůj dosavadní způsob života. Bude závislejší na okolí, na lécích. Nebude se moci účastnit společenských akcí, svých koníčků, docházet pravidelně za svými přáteli. Z důvodu nemoci přebuduje své domácí prostředí nebo bude převezen do zařízení poskytující péči. Každá změna, která na jedince

působí, znamená psychickou zátěž a situace mu snižuje jeho kvalitu života. Člověk může být zdráv, mít kolem sebe svou rodinu, přátele, účastnit se společenských akcí, věnovat se svým koníčkům, zálibám, žít v prostředí, které mu vyhovuje, ale současně nebude svůj život vidět kvalitně, protože mu bude scházet duchovní naplnění nebo nebude vidět smysl svého života. (Obrázek č. 4).[7]



Obrázek č. 4: Oblasti hodnocení kvality života [8]

[7] Obrázek byl v literatuře znázorněn jiným způsobem. Pro účely této práce jsem pro vhodnější znázornění grafickou podobu upravila. Obsah zůstává totožný.

[8] Zdroj: *Dvořáková, Kvalita života/Quality of life, Základní oblasti kvality života podle WHO* [on line]. [cit. 2011- 10-17] Dostupné z www.<http://web.natur.cuni.cz/ksgrrsek/urrlab/user/documents/petra/Komunity_2009/12_Kvalita_zivota.pdf>

2.3 Zvyšování kvality života

Zvyšování kvality života je jedním z aktuálně diskutovaných témat současné doby. Mezinárodní organizace téma zvyšování kvality života vidí jako velmi důležité a smysluplné. Zahrnují ho do svých konceptů a strategických dokumentů. Také Česká republika shledává tuto oblast jako velmi důležitou a potřebnou.

V následujícím textu se jednotlivých pohledům budu věnovat podrobněji.

2.3.1 Zvyšování kvality života seniorů z pohledu mezinárodních organizací

Jako reakce na očekávané vzestupné stárnutí i na skutečnost, že následující generace starších osob budou zdravější a vzdělanější, je připraven koncept přístupu společnosti k populačnímu stárnutí. Tento koncept se nazývá Aktivní stárnutí a je prosazovaný na půdě OSN a dalších mezinárodních organizací. Je založen na změně postoje společnosti ke starým lidem a vychází ze společenské podpory, která umožňuje starším lidem, aby na základě jejich vlastního výběru a okolností se plně zapojovali do společenského života, mohli pokračovat ve své ekonomické aktivitě, později odcházeli do důchodu, zapojovali se do jiných společensky prospěšných činností jako např. dobrovolnictví, pečovatelství, kulturních aktivit atd. Tímto způsobem je reagováno na otázky směřující ke zmírnění celospolečenským dopadů. Jedná se zejména o sociální zabezpečení, zdravotnictví a další humánní aspekty postavení seniorů v populaci s ohledem na zvyšování kvality jejich života.[9]

„Světová zdravotnická organizace – regionální úřad pro Evropu (WHO/Europe) – – definuje podmínky pro aktivní stárnutí jako proces optimalizace příležitostí pro zdraví, zapojení se a pocit bezpečí ve snaze zachovat kvalitu života u stárnoucích osob. WHO/Europe zdůrazňuje témata spojovaná s aktivním stárnutím, např. propagace pojištění, podpora zdravého životního stylu, snižování zdravotních rizik a zvyšování kvality života, jelikož stárnutí klade zvýšené ekonomické a sociální nároky na všechny země WHO v evropském regionu“ (Vaďurová, Mühlpachr, 2005, s. 102).

[9] Zdroj: *ANALÝZA: Perspektivy populačního stárnutí v Evropě* [on line]. [cit. 2011-10-17] Dostupné z www. < http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=201>

Starší lidé znamenají velice cenný, ale často opomíjený zdroj, který je nepostradatelnou součástí socioekonomické struktury naší společnosti (Vaďurová, Mühlpachr, 2005). Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí, který byl přijat na prvním Světovém shromáždění o stárnutí ve Vídni, byl návodem pro myšlení a činnost v otázkách stárnutí, kdy se rozjely rozhodující politiky a iniciativy.[10]

Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002 prosazuje změny v postojích, politikách a také v praxi, a to na veškerých úrovních a sektorech. Je mnoho seniorů, kteří stárnou v bezpečí a v důstojném postavení. Tyto osoby mohou prosadit svou účast, aktivitu v rámci svých rodin a komunit. Cíl Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí směřuje k zajištění podmínek pro bezpečné a důstojné stáří všem lidem, a aby se mohli nadále ve své společnosti podílet na všech aktivitách jako plnoprávní občané.[11]

Byly přijaty také Zásady OSN pro seniory. V jejich hlavních myšlenkách se zdůrazňuje nezávislost, zařazení do společnosti, péče, seberealizace a důstojnost každého seniora. Vlády zemí jsou vyzývány k tomu, aby tyto zásady včlenily do svých národních programů, kdykoli je to možné.[12]

2.3.2 Zvyšování kvality života seniorů v České republice

Z důvodu očekávaného stárnutí společnosti v České republice se pozornost začala věnovat prosazování těchto konceptů i u nás. [13]

Vláda České republiky si ve svém programovém prohlášení, stanovila, že jednou z priorit bude věnovat zvýšenou pozornost kvalitě života ve stáří. Zdůraznilo se, že k zajištění vyšší kvality života ve stáří v kontextu demografického stárnutí jsou nezbytné koncepční změny a následně přijetí opatření v různých oblastech.[14]

---

[10] Zdroj: *Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002* [on line]. [cit. 2011-10-10] Dostupný z www. <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1205/madrid.pdf>

[11] Zdroj je totožný jako zdroj 11

[12] Zdroj: *Zásady OSN pro seniory* [on line]. [cit. 2011-10-10] Dostupný z www. < http://www.mpsv.cz/cs/1111>

[13] Zdroj: *ANALÝZA: Perspektivy populačního stárnutí v Evropě* [on line]. [cit. 2011-10-17] Dostupný z www. < http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=201>

[14] Zdroj: *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří)* [on line]. [cit. 2011-10-17] Dostupný z www. http://www.mpsv.cz/cs/5045

Vláda ČR následně přijala usnesením dne 9. 1. 2008 č. 8 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. Jedná se o strategický dokument, který stanovil cíle a opatření, která je třeba přijmout.[15]

Kvalita života je podle tohoto dokumentu hodnota a průřezové téma, které přesahuje hranice administrativních kompetencí a úrovní veřejné správy. Zdůrazňuje, že k naplnění závazku vyšší kvality života ve stáří je nevyhnutelná spolupráce vlády a samosprávy. Definuje základní principy přístupů ke starším osobám a stárnutí (obrázek č. 5). [16]

Obrázek č. 5: Základní principy přístupu ke starším osobám a stárnutí [17]

Celoživotní přístup zaměřuje svou pozornost na specifická rizika v kritických fázích života a zaměřuje se na specifické potřeby v různém věku. Tento přístup se odráží nejenom v oblasti zdraví, ale také vzdělání, zaměstnatelnosti, bydlení, hmotného zabezpečení nebo sociální participace.

[15] Zdroj: *Příprava na stárnutí* [on line]. [cit. 2011-10-17]
Dostupné z www. < http://www.mpsv.cz/cs/2856>

[16] Zdroj: *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří)* [on line]. [cit. 2011- 10-17]
Dostupný z www. http://www.mpsv.cz/cs/5045

[17] Zdroj je totožný jako zdroj 16

Partnerství vlády a samosprávy. Místní a regionální samospráva ovlivňují kvalitu a dostupnost služeb (dopravu, bydlení, zdravotní a sociální služby, příležitosti pro sociální, kulturní a volnočasové aktivity, bezpečnost a další služby na místní úrovni). Úkolem vlády je samosprávu podporovat a usilovat o vzájemnou spolupráci.[18]

Mezigenerační vztahy a soudržnost. Jednotlivé generace jsou na sobě závislé a mají zásadní význam pro rozvoj jedince, společnosti a pro celkovou kvalitu života v každém věku.

Zvláštní pozornost věnovaná znevýhodněným a zranitelným skupinám. Starší lidé, kteří trpí závažným zdravotním postižením včetně syndromu demence, duševně nemocní, migranti, obyvatelé špatně vybavených lokalit venkova a měst, vyžadují zvláštní pozornost a opatření.

Genderový přístup znamená, že muži a ženy jsou vystaveni odlišným rizikům na trhu práce. Mají také odlišná zdravotní rizika a potřeby. Politiky, které jsou zaměřené na stárnutí a seniory, by měly být generově sensitivní a spravedlivé. Takovými politikami jsou například důchodová, zdravotní, rodinná či příjmová. Řadí se zde také podpora péče a pečovatelů.

Dialog s občanskou společností a sociálními partnery. Tento přístup se zaměřuje na neziskové organizace a další organizace, jež se věnují prosazování zájmů starších osob, jsou aktivními partnery v tvorbě politiky. Zapojením všech sociálních partnerů zlepší situaci starších osob na trhu práce i v dalších oblastech.

Odpovědnost jednotlivce a společnosti. Starší lidé by se měli snažit získat a udržet si aktivní roli a přínos ve společnosti, komunitě a rodině. Senioři mají k využití příležitostí, k odpovědnému přístupu za svůj život a zdraví stejnou odpovědnost jako všichni ostatní a společnost by měla poskytovat podmínky a rovné šance lidem každého věku pro jejich zdravý a aktivní život.

Snižování sociálních a geografických rozdílů. Správným cílem je snaha o sociální spravedlnost a snižování územních rozdílů v dostupnosti a kvalitě služeb a příležitostí, a zajistit tak rovnost přístupu k důležitým službám a produktům včetně bydlení, dopravy, zdravotní péče pro všechny starší osoby.

Politika podložená důkazy. V různých oblastech zaměřených na zdravotní péči, sociální služby, bydlení, zaměstnanost, vzdělávání či dalších oblastech je nezbytné vycházet z výsledků výzkumu a objektivních dat.

Důstojnost. Právo na seberealizaci a svobodnou volbu je potřebné zajistit všem osobám, nejenom zdravým a soběstačným osobám.[19]

[18] Zdroj je totožný jako zdroj 17
[19] Zdroj je totožný jako zdroj 18

Informovanost a mainstreaming. Pro systematické plánování je důležité znát potřeby, preference, rizika a omezení různých skupin seniorů. Zohlednění demografického stárnutí a potřeb seniorů v činnosti různých subjektů (mainstreaming) může napomáhat k přijetí legislativního opatření nebo k jinému řešení konkrétního problému, a také k lepší kvalitě života ve stáří pro větší počet lidí. Aktivní přístup, hodnocení změn a opatření může vést z hlediska dopadu na seniory k zabránění nežádoucím důsledkům nebo jejich včasné nápravě.[20]

Národní program přípravy na stárnutí vychází dále z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří je důležité zaměřit se na strategické oblasti a priority, kterými jsou aktivní stárnutí, vhodné prostředí a komunita vstřícná ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podpora rodiny a pečovatelů a podpora participace na životě společnosti i ochrana lidských práv.

V roce 2006 zřídila vláda České republiky v návaznosti na první zprávu o plnění Národního programu přípravy a stárnutí na období let 2003 až 2007 Radu vlády pro seniory a stárnutí populace jako svůj poradní a iniciativní orgán.

„Prioritami Rady vlády pro seniory a stárnutí populace z pohledu Ministerstva práce a sociálních věcí jsou podpora podnikání všech osob, podpora tvorby strategií zaměstnavatelů vůči starším zaměstnancům a zvýšení jejich zaměstnanosti, podpora rodiny, zlepšování funkčního zdraví seniorů, zabránění diskriminaci na základě věku, ochrana seniorů v rizikových situacích (ochrana proti zneužívání a násilí), zvyšování povědomí lidí o stárnutí a stáří (vytvoření vhodných informačních a komunikačních nástrojů k tomuto účelu) a rozvoj spolupráce mezi státní správou, regionální a místní samosprávou, neziskovými organizacemi a sociálními partnery“. [21]

[20] Zdroj: *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří)* [on line]. [cit. 2011- 10-17]
Dostupný z www. <http://www.mpsv.cz/cs/5045>

[21] Zdroj: *Příprava na stárnutí* [on line]. [cit. 2011- 10-19]
Dostupný z www. <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

3 Podpora kvality života seniorů ve Vsetíně

3.1 Podpora neziskového sektoru a sociálních služeb městem Vsetín

Již mnoho let se snaží město Vsetín realizovat řadu projektů, činností a aktivit, které jsou určeny k podpoře a rozvoji kulturního, sportovního a spolkového života. To vše je neoddělitelnou součástí podpory neziskového sektoru ve všech jeho formách a činnostech (Půček, Pelc, Sláma, Kozel, 2006).

„Významným aspektem zvyšování úrovně a kvality života občanů města je rostoucí nabídka služeb a možností vyžití občanů všech věkových i profesních skupin obyvatelstva v programech neziskových organizací města Vsetína“ (Půček, Pelc, Sláma, Kozel, 2006, s. 2).

V této souvislosti sehrává významnou úlohu v procesu spolupráce veřejné správy s neziskovým sektorem Společnost pro komunitní práci Vsetín o.p.s., kterou v roce 2004 založilo město Vsetín. K hlavním úkolům této společnosti patří poskytovat služby a pomáhat neziskovému sektoru. K těmto činnostem patří administrace grantových schémat města Vsetína, zajišťování informačního a poradenského servisu, pomoc při zpracování projektových žádostí, organizace aktivit projektu Zdravé město, místní Agendy 21 a projektu Charta pro občana, koordinování aktivit komunitního plánování sociálních služeb a realizace dalších aktivit majících vztah k neziskovému sektoru (Půček, Pelc, Sláma, Kozel, 2006).

V rámci zpracovaného Komunitního plánu sociálních služeb a péče Vsetínska na období 2011-2013 jsou stanoveny cíle a opatření i pro oblast péče o seniory, kterých se budou jednotlivé organizace i město snažit v uvedených letech dosáhnout. Tyto cíle se snaží rozvíjet síť sociálních služeb a dalších služeb s tím souvisejících se snahou lépe vyhovět a reagovat na individuální i skupinové potřeby osob.

3.1.1 Pracovní skupina Senioři a přehled jejich cílů

Aby mohly být cíle pro oblast péče o seniory stanoveny efektivně, byla sestavena pracovní skupina. Pracovní skupina je složena z 15 osob. Tuto skupinu tvoří zástupci města, zástupci neziskových organizací, nemocnice i dalších organizací zabývající se seniory.
Následně byla vypracována SWOT analýza oblasti Péče o seniory (Tabulka č. 3). Tuto SWOT analýzu připravili aktuálně odborníci města Vsetín, kteří přímo pracují s touto cílovou skupinou.

SWOT analýza je jednou z možností, jak provést analýzu stavu firmy, podniku nebo organizace z pohledu jejich silných stránek (strengths), slabých stránek (weaknesses), příležitostí (opportunities) a ohrožení (threats). Poskytuje podklady pro stanovení rozvojových směrů, aktivit, strategií a cílů. Analýza silných a slabých stránek se orientuje především na vnitřní prostředí organizace, vnitřní činitele. Jsou to takové stránky podniku, které tvoří nebo snižují hodnotu firmy. Hodnocení příležitostí a ohrožení se zaměřuje na vnější prostřední firmy, které není možné ovlivnit, ale je možné je alespoň určit. [22]

Takto zpracovaná SWOT analýza umožňuje přehledně se orientovat v této problematice nejenom pracovníkům pracovní skupiny, ale také ostatním zájemcům z řad laické veřejnosti. Hodnotí aktuální situaci a pomáhá při stanovování strategických postupů a cílů, kterých je potřebné dosáhnout, ale taky ukazuje na rizika, která mohou práci znesnadňovat a na která je potřebné nezapomínat. Je nezbytnou součástí komunitního plánování.

V oblasti **silných stránek** SWOT analýzy je vyzdvižena podpora města v rámci sociální oblasti a spolupráce s dobrovolníky, je zavedená velká a kvalitní síť poskytovatelů služeb a s kvalifikovanými odborníky. Významné je také to, že sociální služby jsou realizovány nejenom ve městě Vsetín, ale tyto služby jsou také podporovány ve spádových obcích. Existuje široká nabídka volnočasových aktivit pro seniory.

Slabé stránky jsou například v oblasti krátkodobého nesystémového financování, nedostatku sociálních bytů, nevhodných podmínek pro dlouhodobě nemocné seniory v nemocnici, v nedostatečné kapacitě pro pokrytí služeb pro seniory, v nevhodných prostorách rezidenčních zařízení, v nedostatečném počtu automobilů v pečovatelské službě, v nedostatečných možnostech pro bezbariérový pohyb seniorů po městě i v zařízeních, ale i v hlubším povědomí seniorů o nabízených službách.

Příležitosti jsou spatřovány například ve zkvalitňování služeb pro dlouhodobě nemocné seniory, v možnosti vzniku týmu pro dohodu v rámci komunitního plánování, v růstu vzdělanosti a kvalifikaci pracovníků ve službách pro seniory, v možnosti využití evropských zdrojů, v partnerství neziskového sektoru s veřejnou správou, ve zkvalitnění služeb pro seniory, v rozvoji mediální propagace sociálních služeb pro seniory, v rozšíření rezidenčních služeb, v možnostech víceletého financování, ve změnách podmínek a zákonů ve vztahu k seniorům a rozmanitých službách pro ně určených. (Společnost pro komunitní práci Vsetín, o.p.s., 2010).

[22] Zdroj: *SWOT analýza* [on line]. [cit. 2011- 11-17]
Dostupný z
www. <http://www.finance-management.cz/080vypisPojmu.php?IdPojPass=59&X=SWOT+analyza>

Ohrožení tvoří obavy především z finančních nedostatků, z úbytku kvalifikovaného personálu v návaznosti na nízké platy, ze změn politické reprezentace, ze stárnutí populace, z rizik spojených se zneužitím benchmarkingu[23] v sociálních službách kraje a z nesprávného rozdělování prostředků do sociální oblasti na kraje. (Společnost pro komunitní práci Vsetín, o.p.s., 2010).

VIZE aneb Kde chceme být v roce 2013	
➢ Vše, co máme, je kvalitní ➢ Máme domov pro seniory (centrum komplexní péče) po celém ORP ➢ Je vytvářen prostor pro zapojení seniorů do života společnosti města ➢ Funguje celoživotní vzdělávání seniorů ➢ Máme funkční tísňovou linku města. ➢ Pečovatelské služba je dostupná a kvalitně poskytovaná-terénní služba je dostupná v celém městě	➢ Kluby seniorů jsou a obce je podporují ➢ Funguje dobrovolnická služba senioři seniorům ➢ Všichni mají informace ➢ Existují vzájemná partnerství při poskytování služeb

SILNÉ STRÁNKY	**PŘÍLEŽITOSTI**
1. Město podporuje sociální oblast 2. Je zavedena dobrá spolupráce s dobrovolníky 3. Existuje velká a kvalitní síť poskyt. služ. 4. V organizacích poskytujících služby pro seniory pracují kvalifikovaní odborníci 5. Je zavedeno kvalitní a funkční komunitní plánování 6. Sociální služby jsou poskytovány v obcích ORP 7. Senioři jsou dobře informováni o služ. 8. Existuje široká nabídka volnočasových aktivit pro seniory	1. Změny podmínek a zákona ve vztahu k seniorům a službám pro ně 2. Víceleté financování sociálních služeb 3. Rozšíření rezidenčních služeb v ORP 4. Zlepšit PR o sociálních službách pro seniory 5. Zkvalitnění služeb pro seniory 6. Neziskový sektor se stane respektovaným partnerem veřejné správy 7. Využití evropských zdrojů 8. Růst vzdělanosti a kvalifikace pracovníků služeb pro seniory 9. Vznik týmu pro dohodu v rámci komunit. plán. 10. Zkvalitnit služby pro dlouhodobě nemoc.sen.
SLABÉ STRÁNKY	**OHROŽENÍ**
1. Krátkodobé nesystémové financování 2. Nedostatek sociálních bytů 3. Nevhodné podmínky pro dlouhodobě nemocné seniory v nemocnici 4. Nedostatečná kapacity pro pokrytí služeb pro seniory 5. Nevhodné lokalizace rezidenčních služeb pro seniory v ORP 6. Nevhodné prostory rezidenčních zař. 7. Malá závaznost KPP ve strukturách ČR 8. Nedostatek automobilů v Pečovat. služ. 9. Bariérový pohyb sen. po městě i v zaříz. 10. Malá informovanost. seniorů o službách (hlubší povědomí)	1. Přesun rozdělování prostředků do sociální oblasti na kraje 2. Stárnutí populace 3. Změna politické reprezentace 4. Hrozba zneužití benchmarkingu v sociálních službách kraje 5. Odliv kvalifikovaného personálu ze sociálních služeb důsledku nízkých mezd 6. Finanční krize

Tabulka č. 3: SWOT ANALÝZA zpracovaná za oblast Péče o seniory (Společnost pro komunitní práci Vsetín, o.p.s., 2010, s. 31).

[23] Benchmarking – proces pozorování a měření za účelem definování cíle a zlepšení vlastní aktivity. Nástroj strategického řízení.
Zdroj: *Benchmarking* [on line]. [cit. 2012-06-08]
Dostupný z www. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Benchmarking>

Cílem pracovní skupiny Senioři je zkvalitnění stávajících služeb, vzdělávání seniorů, podpora zapojení seniorů do občanského života, rozvoj rezidenčních služeb, zajištění adekvátního bydlení pro seniory a zkvalitnění prostor pro poskytování péče o seniory.

Zkvalitnění stávajících služeb

Zaměřuje se na poskytování sociálních služeb a také na péči v domácím prostředí. Péče v domácím prostředí zkvalitňuje život ve stáří a šetří také finance státu, který nemusí zvyšovat ubytovací kapacity v domovech pro seniory a dotovat jejich provoz.

Mezi opatření, která vedou k naplnění tohoto cíle, patří rozvoj odlehčovacích služeb, rozvoj pečovatelských a ošetřovatelských služeb, rozvoj terénní hospicové péče, rozvoj asistenčních služeb, rozvoj stacionárních služeb a také vznik tísňové linky pro seniory při policii nebo v rámci domovů pro seniory, kde je nepřetržitý provoz.

Vzdělávání seniorů

Tento cíl se zaměřuje na podporu seniorů v oblasti celoživotního vzdělávání. Cílem je snaha o rozvoj jednorázových krátkodobých vzdělávacích akci, dlouhodobých vzdělávacích akcí a současně také vzdělávání potencionálních pečovatelů bez věkového omezení.

Podpora zapojení seniorů do občanského života

Cílem je podporovat zapojení seniorů do občanského života a poznávání možnosti nového smyslu života. Zaměřuje se na rozvoj a podporu klubové činnosti.

Rozvoj rezidenčních služeb

Snahou je dosažení účelného vynakládání finančních prostředků na provoz rezidenčních služeb a na rozvoj a zkvalitnění těchto služeb. Cílem je vznik, udržení, rozšíření a modernizace domovů, dobudování komplexního centra péče o seniory, vybudování bezbariérového vstupu a rekonstrukce výtahu a vybudování aktivačního parku pro seniory.

Zajištění adekvátního bydlení pro seniory

Úkolem je zajištění kvalitního bydlení pro seniory v dostatečných kapacitách a zaměření na podporu úprav bytů pro seniory.

Zkvalitnění prostor pro poskytování péče o seniory

Poskytování péče o seniory probíhá často v nevhodných prostorách s nevyhovující kapacitou. Aby péče byla kvalitnější, je nezbytná rekonstrukce, zejména odstranění bariér. (Společnost pro komunitní práci Vsetín, o.p.s., 2010).

3.2 Významné aktivity města Vsetín zkvalitňující život seniorů

V současné době bylo realizováno několik projektů, jejichž výstupy jsou určeny seniorům k jejich efektivnímu začlenění do společnosti, pravidelnému vzájemnému setkávání, ke kulturnímu vyžití, krátkodobému i dlouhodobému vzdělávání, k osvětovému poradenství, přednáškové činnosti, k poradenství nebo k využívání jejich znalostí a schopností.

Bezpečná cesta dětí do škol

Tento projekt je realizován od září roku 2005 a jeho hlavním smyslem je tedy zajistit, aby se děti dostaly ráno do své školy bezpečně. Celkem 12 seniorů hlídá přechody u vsetínských základních škol v době od 7:15 hod. do 8:00 hod., kdy začíná vyučování, a to ve dnech, kdy děti chodí do školy, mimo dny volna. Projekt byl v prvních dvou letech finančně podporován Krajským úřadem Zlín a také Ministerstvem vnitra ČR. V současnosti jsou se seniory uzavírány dohody o provedení práce, které jsou hrazeny z rozpočtu města Vsetína. Odměna za provedenou práci je stanovena na 100 Kč za hodinu. Pro výkon této činnosti museli pracovníci projít školením o bezpečnosti práce, také školením o pohybu motorových vozidel, které vedli učitelé autoškol, a poté obdrželi speciální pomůcky jako vesty a světelné terče pro zastavování aut.

V případě různých velkých kulturních, společenských či sportovních akcí, které se ve městě uskutečňují, pomáhají tito pracovníci hlídat bezpečí dětí, návštěvníků, soutěžících na místních komunikacích a u frekventovaných přechodů v místech, kde se akce uskutečňují. Jejich práce se setkává s pozitivními ohlasy nejen rodičů, ale i ostatních seniorů, kteří jsou mnohdy méně pohybliví a s překonávání frekventovaných úseků cest mají problémy.

Dej přednost životu

V rámci programu prevence kriminality na místní úrovni byl v roce 2006 na místní televizi odvysílán devítidílný pořad s dopravní tématikou zaměřený na ohroženou skupinu dětí a seniorů. V tomto pořadu byly odvysílány rady, jak se správně chová cyklista, chodec či řidič. Byly vydány i DVD nosiče, které byly distribuovány do škol a knihoven.

Bezpečná komunita

V rámci projektu Bezpečná komunita nechala vsetínská radnice v letech 2006 a 2007 nainstalovat starším spoluobčanů do dveří bytů bezpečnostní řetízky a současně byli senioři také poučeni o tom, že nemají vpouštět do bytu cizí osoby, které se k nim pod různou

záminkou snaží dostat. Jiným výstupem tohoto projektu je například kampaň zaměřená proti domácímu násilí.[24]

Informační materiál k prevenci kriminality a televizní spoty

V roce 2009 byl v rámci projektu Prevence kriminality vydán informační materiál s názvem Bezpečí našim seniorům. Obsahuje důležité informace a doporučení, jak předcházet nebezpečí trestného činu a nestát se tak jeho obětí; na to navazují i televizní spoty s podobnou tematikou.

Každoroční koncert pro seniory

Již několik let pořádá město Vsetín ve spolupráci s domem kultury koncert pro seniory. Tato akce se těší mezi seniory velké oblibě a lístky bývají rozebrány v krátkém čase po jejich vydání.

Přímá podpora

Pravidelně probíhá předání zdravotnického materiálu, který je určen ke zkvalitnění života seniorů, na oddělení léčebny dlouhodobě nemocných ve Vsetíně, a současně vedení města navštěvuje seniory v různých zařízeních, kde klientům předává drobné dárky u příležitosti Mikuláše či Vánoc.

3.3 Významné aktivity přátelských organizací zkvalitňující život seniorů

Ve městě je mnoho organizací zabývajících se problematikou seniorů. Mezi významné organizace s mnoha aktivitami snažícími se zkvalitnit jim život patří mimo jiné i Dům kultury Vsetín, s.r.o., Masarykova veřejná knihovna, Adorea, dobrovolnické centrum Vsetín, o.s., Charita Vsetín a také Diakonie Českobratrské církve evangelické, středisko Vsetín.

Dům kultury Vsetín a Diakonie ČCE, středisko Vsetín

Mezi aktivity pro seniory pořádané domem kultury patří *taneční kurzy, projekce filmů a Čaje o páté,* při kterých probíhá pravidelné setkávání seniorů s různorodým kulturním či tanečním programem. Diakonie ve spolupráci s domem kultury uskutečňuje *pěveckou soutěž SeniorSTAR*. Cílem této akce je prezentovat veřejnosti, že i v pokročilém věku je možné předvést kvalitní výkony. Do soutěže se mohou přihlásit osoby starší 60 let z celého Zlínského kraje. Jeden z nejstarších soutěžících měl 84 let. [25]

[24] Zdroj: *Seniorům zabezpečují byty* [on line]. [cit. 2011-10-26]
Dostupné www. < http://www.mestovsetin.cz/seniorum-zabezpecuji-byty/d-460273/query=senior>
[25] Zdroj: *Seniorstár zná svého vítěze* [on line]. [cit. 2011-10-26].

Diakonie Vsetín se také podílí na financování *Miniplátku,* který píší a vydávají obyvatelé a pracovníci domova pro seniory Ohrada, který diakonie provozuje. Šéfredaktorkou je 92letá klientka tohoto zařízení. V časopise je možné najít rubriky Minipovídka, Slavná osobnost, Vtípky, Křížovky, Společenská rubrika a také různé zajímavosti a kuriozity.[26]

Charita Vsetín a Masarykova veřejná knihovna Vsetín, Adorea, dobrovolnické centrum Vsetín

Charita pořádá společně s knihovnou již několik let *Dny seniorů*. V těchto dnech probíhá společenský program, konají se vzdělávací či zájmové kurzy. Senioři jsou seznamováni s možnostmi celoživotního vzdělávání a prezentují se různé organizace se svými nabídkami určenými právě seniorům.[27]

Senioři navštěvují knihovnu v hojném počtu, a to i díky tomu, že se knihovna kromě informačních aktivit zaměřuje na celoživotní vzdělávání, zprostředkování kontaktů a vytváření míst pro společenský život a vztahy.

Senioři se mohou účastnit mnoha akcí jako jsou besedy, přednášky, semináře trénování paměti, kurzy počítačové gramotnosti, zvuková knihovna, senior klub, mezigenerační aktivity, tvůrčí aktivita.

Realizoval se zde také v období let 2007 - 2008 program *Senioři vítáni,* který využívá potenciálu seniorů. Z aktivních seniorů a pracovníků knihovny byl sestaven tým, díky kterému jsou podporovány, realizovány a koordinovány aktivity, jimiž se mohou senioři podílet na veřejném životě (Masarykova veřejná knihovna, 2008).

Hlavním výstupem programu Senioři vítáni je projekt Senioři v komunitní knihovně. Tento projekt se zaměřuje na podporování aktivní účast seniorů na veřejném a společenském životě. Projekt je postaven na jejich ochotě angažovat se ve prospěch ostatních lidí tím, že dávají k dispozici především své profesní a životní zkušenosti. Senioři si samostatně vytvářejí kompletní program se všemi náležitostmi. Vymyslí si akci, získávají zájemce, navrhují termín, vytvářejí propagaci programu a samostatně jej realizují. Také dokumentují a hodnotí.

Dostupné z www. < http://www.mestovsetin.cz/seniorstar-zna-sveho-viteze/d-500919/query=seniorstar>

[26] Zdroj: *Je jí 92 let a pustila se do novinařiny* [on line]. [cit. 2011-10-26]
Dostupné z www. < http://www.mestovsetin.cz/je-ji-92-let-a-pustila-se-do-novinariny/d-494281/query=%C4%8Dasopis+diakonie>

[27] Zdroj: *O knihovně, Aktivní život seniorů ve Vsetíně (každoročně)* [on line]. [cit. 2011-10-17]
Dostupný z www. <http://www.mvk.cz/knihovna/vsetin/aktivni-zivot-senioru-ve-vsetine-10111/>

Je to jejich vlastní aktivita pro jejich vrstevníky. Od toho se odvíjí také název „Senioři seniorům“ (Masarykova veřejná knihovna, 2008).

Společné aktivity seniorů realizující se v knihovně dopomáhají budování vzájemného respektu, prolínají se tu mezigenerační vztahy, buduje se důvěra a radost z možnosti společných setkání. Tímto úsilím se rozvíjí motivace seniorů zapojovat se nejenom do společenských aktivit v rámci knihovny, ale celkově i do společenství v rámci občanských aktivit v životě města Vsetín (Masarykova veřejná knihovna, 2008).

Dalším významným projektem je projekt s názvem *Senioři komunikují,* který je realizován od roku 2007 do současnosti. Tento projekt se soustřeďuje na podporu vzdělávání seniorů v oblastech ovládání a využívání osobních počítačů, mobilních telefonů a platebních karet. Projekt je určen především těm seniorům, kteří doposud neměli žádnou nebo měli pouze minimální příležitost se seznámit s moderními komunikačními prostředky dnešní doby blíže a v základních funkcích se je naučit také ovládat.[28]

V současné době se senioři mohou přihlásit na *Virtuální univerzitu třetího věku.* Studijní semestr zahrnuje obvykle 6 přednášek při časové náročnosti 2 hodiny 1x za 14 dní. Frekventanti mohou využít také možnosti samostudia prostřednictvím počítače a internetu i z domácího prostředí nebo přímo v knihovně. Po ukončení semestru obdrží absolvent Pamětní list a po ukončení 6 semestrů (na délce studia nezáleží – může být individuálně přerušováno z rodinných či zdravotních důvodů) obdrží certifikát o absolutoriu VU3V na Provozně ekonomické fakultě České zemědělské univerzity v Praze. Studijní program je realizován v přátelském a nenáročném duchu a zahrnuje tematicky různé semestry (kurzy). Jsou zaměřeny například na lesnictví, myslivost, jedlé a léčivé houby, geometrii, etiku jako východisko z krize společnosti, využití informačních technologií, podporování rozhodování a řízení, astronomii a další. [29]

Adorea, dobrovolnické centrum Vsetín, o.s., Centrum pro seniory.

Pomoc seniorům nabízí také společnost Adorea, dobrovolnické centrum Vsetín, o.s. Prostřednictvím svého programu dobrovolníci pomáhají vyplňovat volný čas seniorů, povídají si, předčítají knížky, společně chodí na procházky, na nákup, pomáhají jim při společenských aktivitách. Někdy také dobrovolníci pomáhají při drobných domácích aktivitách. Dobrovolnická aktivita je vykonávána zdarma. Dobrovolnictví není určeno pouze mladým

[28] Zdroj: *O knihovně, Senioři komunikují (2007,2008,2009,2011)* [on line]. [cit. 2011-10-17]
Dostupný z www. <http://www.mvk.cz/knihovna/vsetin/seniori-komunikuji-10103/>

[29] Zdroj: *Virtuální Univerzita třetího věku ve vsetínské knihovně* [on line]. [cit. 2011-10-17]
Dostupný z www. http://www.mestovsetin.cz/virtualni-univerzita-tretiho-veku-ve-vsetinske-knihovne/d-502137

lidem a ostatním lidem v produktivním věku, ale účastní se ho i senioři. Neuskutečňuje se pouze v domácím prostředí, ale pracovníci docházejí také do místních domovů nebo do nemocnice, kde se zaměřují na posílení lidského kontaktu, zvyšování pocitu duševní pohody a pořádají rozličné kulturní a společenské akce.[30]

Nezastupitelnou roli v trávení volného času seniorů zastává **Centrum pro seniory Vsetín.** Uskutečňují se zde přednášky, kurzy zdravého životního stylu, kurzy zdravé výživy, jazykové kurzy s více úrovněmi, individuální počítačové kurzy, výtvarné kurzy, kurzy kreslení, klienti se mohou účastnit relaxačních cvičení nebo výletů. [31]

[30] Zdroj: *Výroční zpráva r. 2010, Adorea – dobrovolnické centrum Vsetín, o.s.* [on line]. [cit. 2011-10-17] Dostupný z www. <http://www.adorea.cz/dokumenty/vyrocni-zprava-2010.doc>

[31] Zdroj: *Centrum pro seniory zve na zajímavé aktivity* [on line]. [cit. 2011-10-17]
Dostupný z www.
<http://www.mestovsetin.cz/vismo/galerie3.asp?id_org=18676&p1=6524&id_fotopary=16538>

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 VÝZKUM

4.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit názory občanů města Vsetín na aktivity podporující kvalitu života místních seniorů.

Prvním dílčím cílem je zjistit povědomí seniorů o aktivitách, které jsou pro ně realizovány. Druhým dílčím cílem je zjistit, zda se jich účastní, a třetím dílčím cílem je zjistit, zda v jejich realizacích vidí smysluplnost.

4.2 Výzkumné otázky

1. výzkumná otázka

Existuje rozdíl v povědomí občanů o aktivitách pro seniory vzhledem k věku, pohlaví, k nejvyššímu dosaženému vzdělání, aktuální životní situaci či současnému stavu?

2. výzkumná otázka

Existuje rozdíl v chápání smysluplnosti aktivit pro seniory vzhledem k věku? Bude skupina seniorů považovat aktivity za smysluplné více než skupina osob věku neseniorského?

3. výzkumná otázka

Budou informace sdělované prostřednictvím televize nebo tisku více známé než informace poskytnuté prostřednictvím letáků nebo plakátů? Oceňují takové informace více skupiny seniorského věku než skupiny mladších osob?

4. výzkumná otázka

Jsou všemi respondenty více preferovány akce zaměřené na kulturní vyžití nebo akce se vzdělávacím charakterem?

4.3 Metoda výzkumu

Objasnění otázek proběhlo za použití metody dotazníku. Celkem bylo osloveno 97 respondentů, z nichž 80 souhlasilo s účastí na vyplnění. Dotazník je součástí přílohy této práce (Příloha 1). V rámci tvorby této práce byly vedeny rozhovory, jejichž závěry dokreslují nejen výsledky dotazníkového šetření, ale navazují i na poznatky prezentované v teoretické části. Konkrétní příklady ilustrují a podporují platnost uvedených informací. Výzkum proběhl ve Vsetíně a respondenty se stali jeho občané.

4.3.1 Formulace otázek v dotazníku

Na základě předchozí analýzy problému a vzhledem k formulovaným otázkám byl sestaven původní dotazník, který obsahoval celkem 19 otázek, z toho 11 otázek uzavřených, 4 otevřené a 4 otázky uzavřené s možností dopsat jinou variantu, než se nabízí.

Stanovené otázky byly rozloženy do 4 základních částí:

1. část - Povědomí o aktivitách a spokojenost s nabídkou.

Otázky byly zaměřeny na povědomí o realizovaných aktivitách a akcích pro seniory. Zajímalo mne, zda si respondenti myslí, že se ve městě realizují aktivity a akce pro seniory, zda si myslí, že je ve městě dostatek aktivit, do kterých se mohou senioři zapojit, i akcí, kterých se mohou zúčastnit, a jestli některé znají.

2. část – Smysluplnost aktivit a možnost finanční podpory.

Tato část objasňuje, jak respondenti vnímají smysluplnost aktivit a akcí určeným seniorům. Zajímal mne jejich názor na to, zda považují akce a aktivity za smysluplné. Pokud považují některé aktivity za méně smysluplné nebo nesmysluplné, které to jsou a proč. Jestli si myslí, že je správné realizovat takové aktivity a proč. Také mne zajímalo, zda by respondenti přivítali finanční podporu těchto činností ze strany města.

3. část - Propagace aktivit, oceňovaní aktivit.

Pomocí těchto otázek zjišťuji, zda se respondenti setkali s nějakou upoutávkou, reklamou nebo informací, která na akce, aktivity a další možnosti, kterých senioři mohou využívat, upozorňuje. Dále zjišťuji, kde se s takovými informacemi setkali, jak často se

setkávají a jestli jim informace napomohly k jejich účasti. Zajímá mě také, zda informace oceňují.

4. část - Aktivní účast, preferované činnosti, spokojenost s nabídkou a důvod neúčasti.

Otázky z posledního bloku se zaměřují k účasti na aktivitách, na druhy preferovaných činností, z jakých důvodů se respondenti aktivit neúčastní, zda jsou spokojeni s nabízenou nabídkou služeb a jaké aktivity scházejí. V této části je dán také prostor k samostatnému vyjádření.

4.4 Charakteristika výzkumného souboru

Celkem se do výzkumu zapojilo 80 respondentů. V následujících tabulkách jsou znázorněny přehledy respondentů v jednotlivých kategoriích.

Rozdělení respondentů je podle pohlaví, věkové skupiny, dosaženého vzdělání, podle aktuální situace, podle rodinného stavu, kontaktu s rodinou, podle zájmu a zálib a poslední kategorií je rozdělení na neseniory a seniory.

Pohlaví	Počet osob
Muži	40
Ženy	40
Celkem	**80**

Rozdělení respondentů podle pohlaví

Věková skupina	muži	ženy
20 – 30 let	8	8
31 – 50 let	8	8
51 – 65 let	8	8
66 – 79 let	8	8
80 a více let	8	8
celkem	**40**	**40**

Rozdělení respondentů podle věkových skupin

Nejvyšší dosažené vzdělání	Počet r.	Nejvyšší dosažené vzdělání	Počet r.
Středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou	31	Základní vzdělání	6
Vysokoškolské vzdělání	24	Středoškolské vzdělání bez výučního listu a maturity	4
Středoškolské vzdělání s výučním listem	15		
Celkem			**80**

Rozdělení respondentů podle dosaženého vzdělání

Aktuální situace	Počet respondentů	Aktuální situace	Počet respondentů
důchodce	40	student	2
pracující	38	otevřená skupina jiné	0
Celkem			**80**

Rozdělení respondentů podle aktuální situace

Stav	Počet respondentů	Stav	Počet respondentů
Vdaná/ženatý	34	Svobodná/svobodný	12
Vdova/vdovec	23	Rozvedená/rozvedený	11
Celkem			**80**

Rozdělení respondentů podle stavu

Frekvence kontaktů	Počet respondentů
Velmi častý	59
Občasný	17
Nestýkám se	4
Celkem	**80**

Rozdělení respondentů podle kontaktu s rodinou

Název	Počet preferenčních výběrů	Název	Počet preferenčních výběrů
Rodina, děti, vnoučata	41	Sběratelství	5
Televize, divadlo, kino	36	Jiné: Aktivní věnování hudbě, práce na PC, Internet	3
Zahrada a kutilství	33	Cestování, vycházky	1
Literatura	27	Myslivost, příroda	1
Sportovní aktivity	26	Psaní dopisů, knihy života, keramika	1
Domácnost Ruční práce	13 13	Výstavy, technika	1

Přehled zájmů a zálib

Nesenioři	Počet respondentů	Senioři	Počet respondentů
Od 20 let do 65 let	48	Od 66 do 80 a více let	32

Rozdělení respondentů na kategorii nesenioři a senioři

5 Popis a interpretace výsledku výzkumu

5.1 1. část - Povědomí o aktivitách a spokojenost s nabídkou.

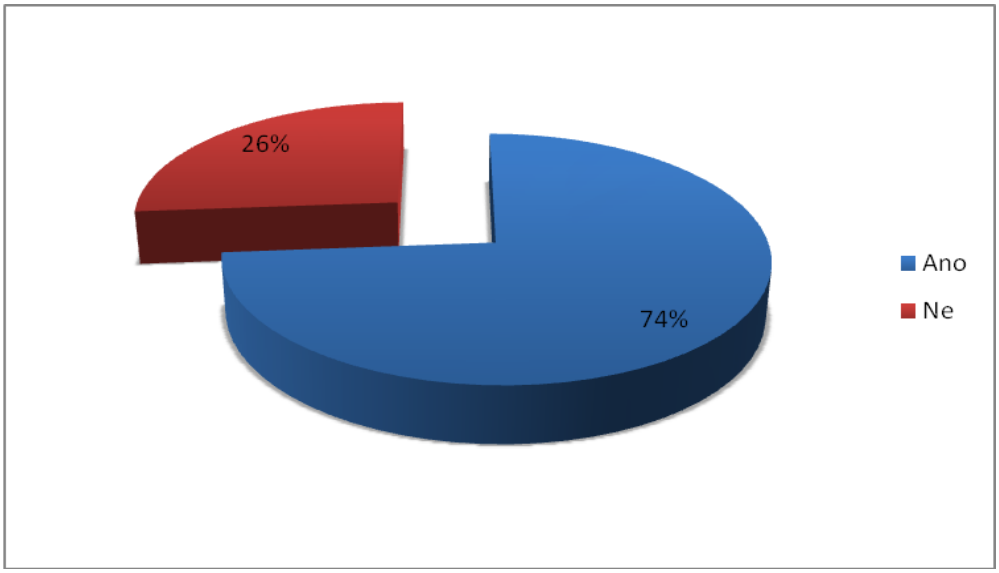
Otázka č. 1: Myslíte si, že se v našem městě realizují aktivity a akce pro seniory?

ANO odpovědělo **59 osob, tj. 74 % a NE** odpovědělo **21 osob, tj. 26 %.**

Informace jsou znázorněny v následující tabulce a obrázku (Tabulka č. 4 a graf č. 1).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	59	74%
Ne	21	26%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 4: Názory na realizaci akcí pro seniory



Graf č. 1: Názory na realizaci akcí pro seniory

Otázka č. 2: Pokud uvádíte ano, znáte nějaké?

Z **59 osob** odpovídajících ano, dokázalo **55 osob vyjmenovat aspoň jednu činnost**, které se senioři mohou zúčastnit. Pouze **4 osoby z 59 věděly**, že se ve městě realizují různé činnosti, ale **nedokázaly vyjmenovat jedinou aktivitu.**

Vyjmenované aktivity jsem rozdělila do 4 skupin. Kulturní činnosti, vzdělávací činnosti, sportovní činnosti, společensky užitečné činnosti.

- *Kulturní činnosti:*

Respondenti uvedli koncerty pro seniory a Čaje o páté.

- *Vzdělávací činnosti*

  Respondenti uvedli přednášky v knihovně, výuku obsluhy počítače, výuku jazyků, trénink paměti, zájezdy na hrady, jarní Flóru v Olomouci.

- *Sportovní činnosti*

  Do této kategorie jsou zahrnuty výlety pořádané pro seniory, společné procházky, turistické akce.

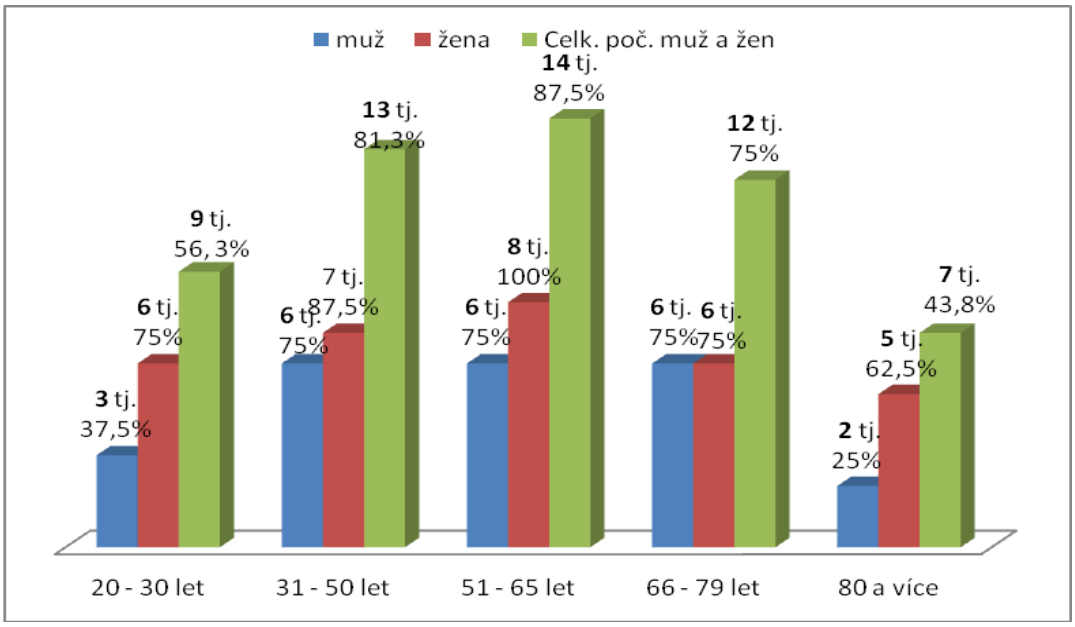
- *Společensky užitečné činnosti*

  Zde je zařazeno pouze jedno sdělení, tj. účast na hlídání přechodů.

Rozdělení tohoto povědomí, podle *jednotlivých věkových kategorií a pohlaví.* Z celkového počtu **55, tj. 100%** osob, které vyjmenovaly aspoň jednu aktivitu, bylo celkem **23 mužů, tj. 41,8%** a **32 žen, tj. 58,2%**. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 5 a graf č. 2).

Věková kategorie	muž	Vyjádření v %	žena	Vyjádření v %	Celk. poč. muž a žen v jednotlivých kategoriích	Vyjádření v %
20 - 30 let	3	37,5%	6	75%	9	56,3 %
31 - 50 let	6	75%	7	87,5%	13	81,3 %
51 - 65 let	6	75%	8	100%	14	87,5 %
66 - 79 let	6	75%	6	75%	12	75 %
80 a více	2	25%	5	62,5%	7	43,8 %
Celkem	**23**	**41,8%**	**32**	**58,2%**	**55**	**100 %**

Tabulka č. 5: Četnost reflektovaných aktivit podle věku a pohlaví



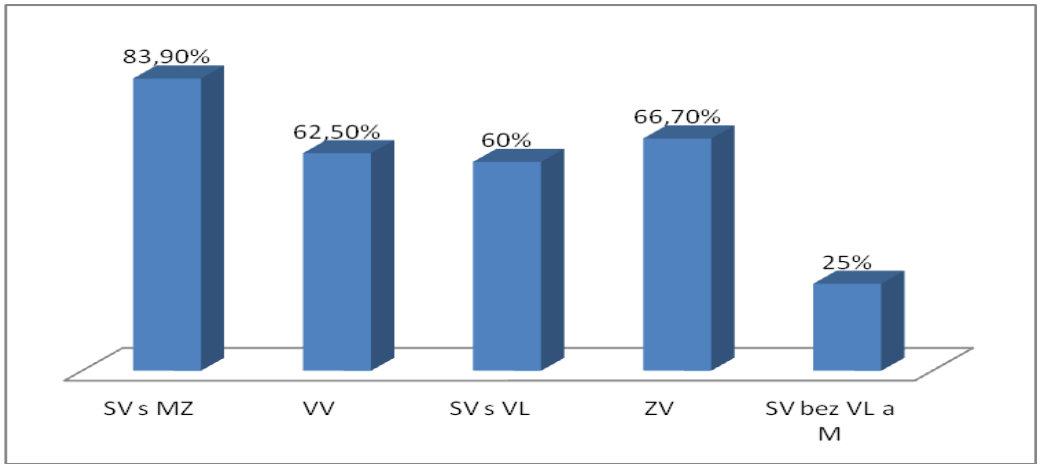
Graf č. 2: Četnost reflektovaných aktivit podle věku a pohlaví

Větší povědomí měly ženy ve všech věkových kategorií mimo kategorii 66 – 79 let. V této kategorii bylo povědomí totožné s muži. Nejnižší povědomí bylo v kategorii 80 a více let.

Rozdělení tohoto povědomí podle *dosaženého vzdělání*. Z celkového počtu **55 osob, tj. 68,8%,** které mají povědomí o realizovaných aktivitách a umí aspoň jednu aktivitu vyjmenovat, má **26 osob, tj. 83% středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou, 4 osoby, tj. 66,7% základní vzdělání, 15 osob, tj. 62,5% vysokoškolské vzdělání, 9 osob, tj. 60% středoškolské vzdělání s výučním listem a 1 osoba, tj. 25% středoškolské vzdělání bez výučního listu a maturity.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 6 a graf č. 3).

Nejvyšší dosaž. vzdělání	Počet respondentů	Vyjádření v %
SV s MZ[32]	26	83,9%
VV[33]	15	62,5%
SV s VL[34]	9	60%
ZV[35]	4	66,7%
SV bez VL a M[36]	1	25%
Celkem	**55**	**68,8%**

Tabulka č. 3: Četnost reflektovaných aktivit podle dosaženého vzdělání



Graf č. 3: Četnost reflektovaných aktivit podle dosaženého vzdělání

[32] SV s MZ - Středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou

[33] VV – Vysokoškolské vzdělání

[34] SV s VL – Středoškolské vzdělání s výučním listem

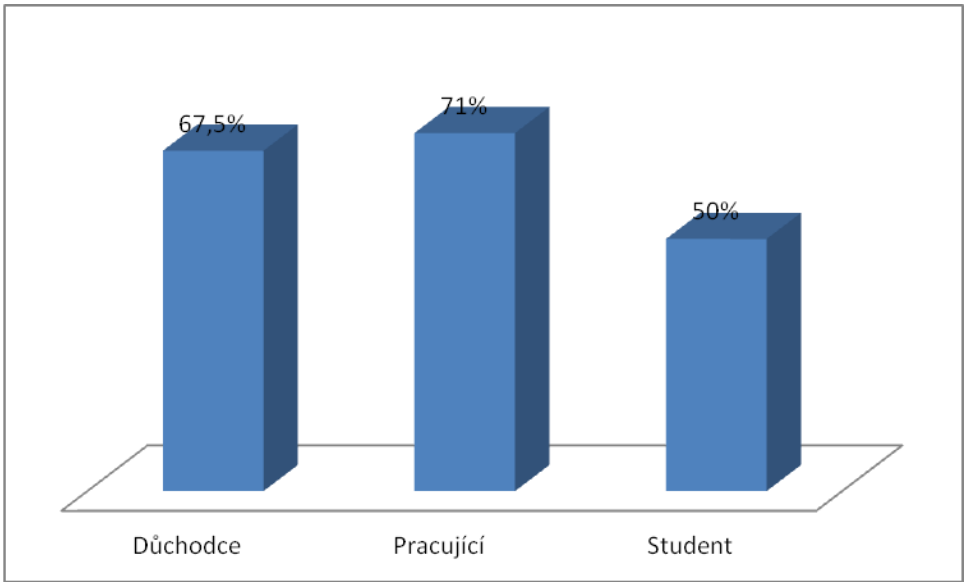
[35] ZV – Základní vzdělání

[36] SV bez VL a M – Středoškolské vzdělání bez výučního listu a maturity.

Rozdělení povědomí podle *Aktuální situace.* Z celkového počtu **55 osob, tj. 68%**, které mají povědomí o realizovaných aktivitách a umí aspoň jednu aktivitu vyjmenovat je **27, tj. 71% respondentů pracujících, 27, tj. 67,5% respondentů důchodců** a **1 student, tj. 50%.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 7 a graf č. 4).

Aktuální situace	Počet respondentů	Vyjádření v %
Důchodce	27	67,5%
Pracující	27	71%
Student	1	50%
Celkem	**55**	**68,8%**

Tabulka č. 7: Četnost reflektovaných aktivit podle aktuální situace

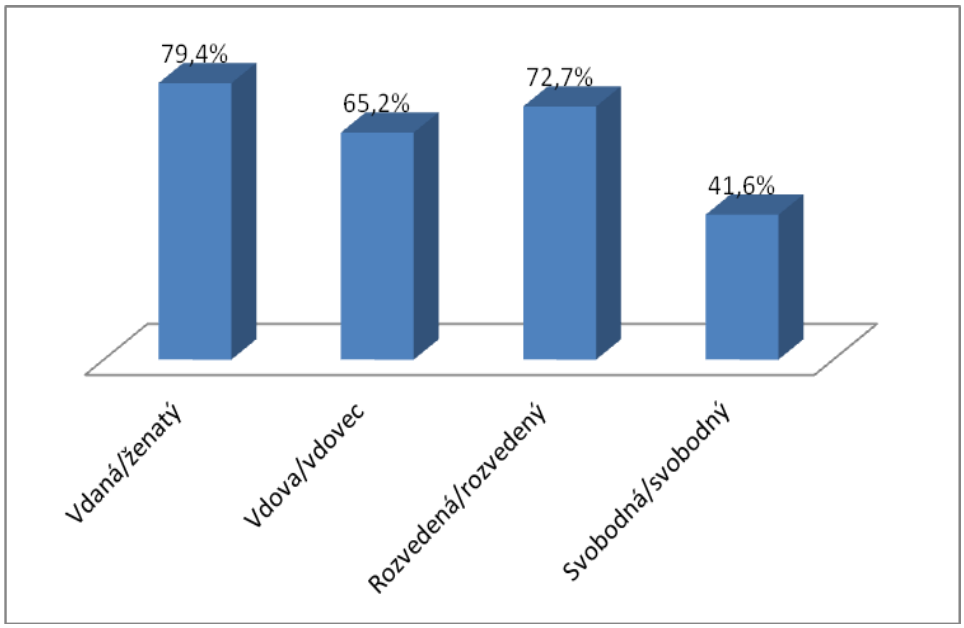


Graf č. 4: Četnost reflektovaných aktivit podle aktuální situace

Rozdělení povědomí podle vztahů či stavu. Z celkového počtu **55 osob, tj. 68,8%,** které mají povědomí o realizovaných aktivitách a umí aspoň jednu aktivitu vyjmenovat, je **27 osob, tj. 79,4% vdaných/ženatých**, **8 osob, tj. 72,7%** rozvedených, **15 osob, tj. 65,2% vdov/vdovců** a **5 osob, tj. 41,6%** svobodných. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 8 a graf č. 5).

Stav	Počet respondentů	Vyjádření v %
Vdaná/ženatý	27	79,4%
Vdova/vdovec	15	65,2%
Rozvedená/rozvedený	8	72,7%
Svobodná/svobodný	5	41,6%
Celkem	**55**	**68,8%**

Tabulka č. 8: Četnost reflektovaných aktivit podle stavu

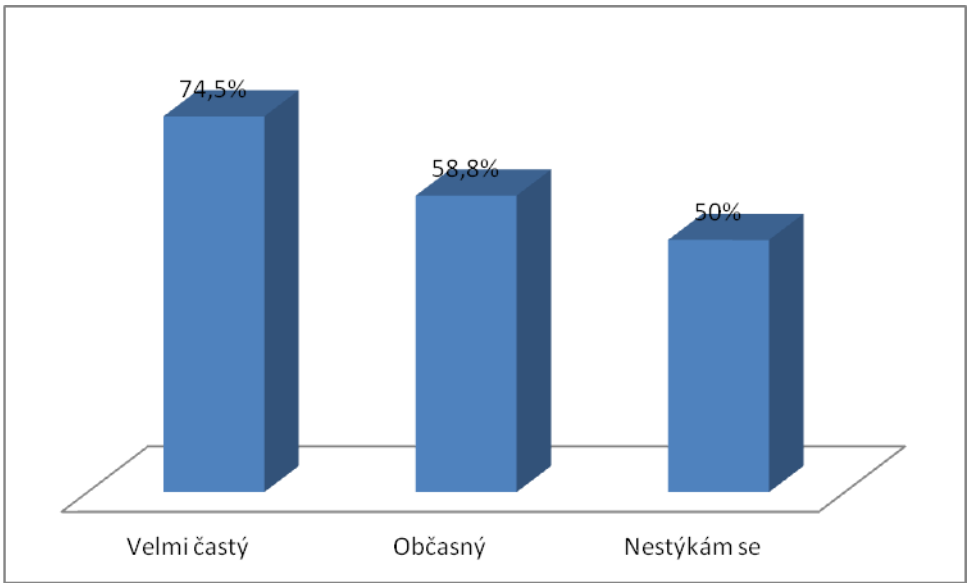


Graf č. 5: Četnost reflektovaných aktivit podle stavu

Rozdělení povědomí podle *kontaktu s rodinou.* Z celkového počtu **55 osob, tj. 68,8%,** které mají povědomí o realizovaných aktivitách a umí aspoň jednu aktivitu vyjmenovat, má **44 respondentů, tj. 74,5% velmi častý kontakt s rodinou, 10 respondentů, tj. 58,8% občasný**, **1 osoba, tj. 50%** se s rodinou nestýká. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 9 a graf č. 6).

Kontakt s rodinou	Počet respondentů	Vyjádření v %
Velmi častý	44	74,5%
Občasný	10	58,8%
Nestýkám se	1	50%
Celkem	**55**	**68,8%**

Tabulka č. 9: Četnost reflektovaných aktivit podle kontaktu s rodinou



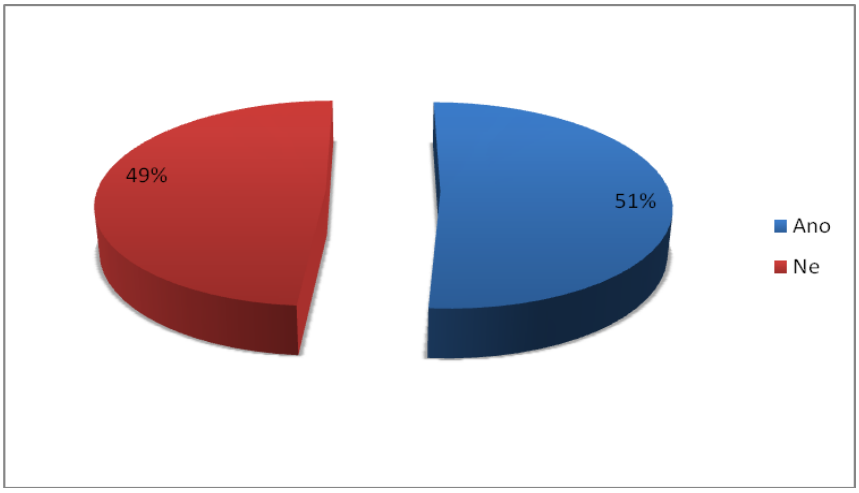
Graf č. 6: Četnost reflektovaných aktivit podle kontaktu s rodinou

Otázka č. 3: Myslíte si, že je ve městě dostatek aktivit, do kterých se mohou senioři zapojit a akcí, kterých se mohou zúčastnit?

Z 80 osob odpovědělo **ANO 41 respondentů, tj. 51%** a **NE** odpovědělo **39 respondentů**, **tj. 49 %.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a obrázku (Tabulka č. 10 a graf č. 7).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	41	51%
Ne	39	49%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 7: Názory na počet aktivit

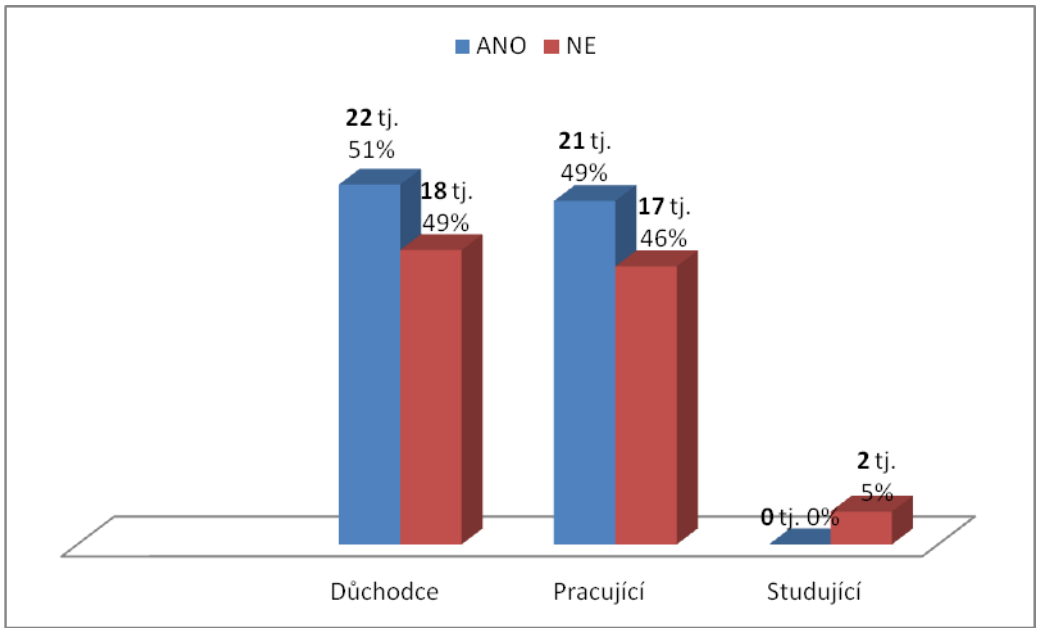


Graf č. 7: Názory na počet aktivit

Při této otázce jsem provedla porovnání názorů mezi třemi skupinami respondentů tj. studujícími, pracujícími a důchodci. **ANO** odpovědělo **22 důchodců, tj. 51%, 21 pracujících, tj. 49%** a **0 studujících**. **NE** uvedlo **18 důchodců, tj. 49%, 17 pracujících, tj. 46%** a **2 studující, tj. 5%.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 11 a graf č. 8).

Aktuální situace	ANO	Vyjádření v %	NE	Vyjádření v %
Důchodce	22	51%	18	49%
Pracující	21	49%	17	46%
Studující	0	0%	2	5%
celkem	**43**	**54%**	**37**	**46%**

Tabulka č. 11: Názory na počet aktivit vzhledem k aktuální situaci



Graf č. 8: Názory na počet aktivit vzhledem k aktuální situaci

5.2 2. část - Smysluplnost aktivit a možnost finanční podpory.

Otázka č. 4: Myslíte si, že aktivity, akce určeny seniorům jsou smysluplné?

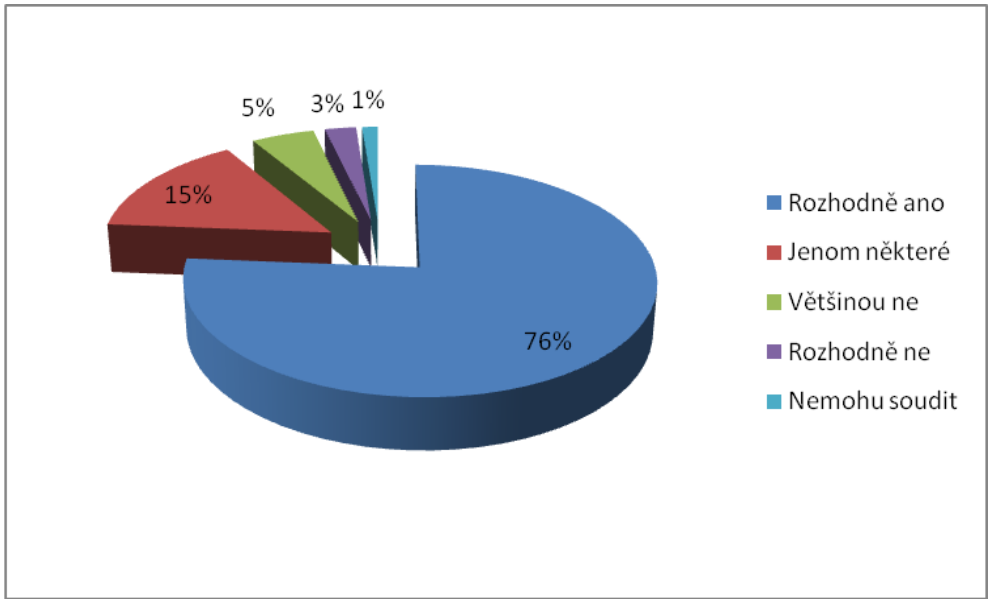
Při této otázce respondenti vybírali ze širší nabídky možných odpovědí. Rozhodně ano, jenom některé, většinou ne, rozhodně ne.

ROZHODNĚ ANO odpovědělo **61 osob, tj. 76%, JENOM NĚKTERÉ** odpovědělo **12 osob, tj. 15%, VĚTŠINOU NE** odpověděly **4 osoby, tj. 5%** a **ROZHODNĚ NE** odpověděly **2 osoby, tj. 3%. 1 osoba, tj. 1%** nezvolila žádnou možnost se zdůvodněním, že

nemůže soudit, protože žádnou aktivitu nezná a ani se jich osobně neúčastní. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 12 a graf č. 9).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Rozhodně ano	61	76 %
Jenom některé	12	15%
Většinou ne	4	5%
Rozhodně ne	2	3%
Nemohu soudit	1	1%
Cekem	**80**	**100%**

Tabulka č. 12: Názory na smysluplnost aktivit

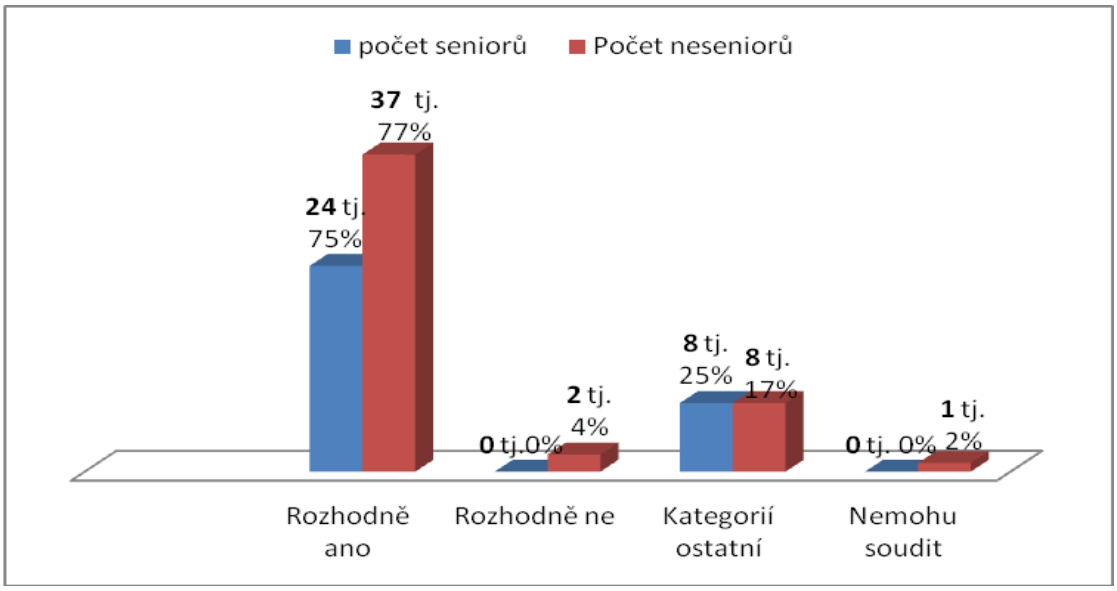


Graf č. 9: Názory na smysluplnost aktivit

Pro zdůvodnění pracovní otázky zjišťuji, jak je vnímaná smysluplnost seniorskými a neseniorskými osobami. Pro jednoznačnou odpověď byly z nabízených možností vybrány volby **ROZHODNĚ ANO** a **ROZHODNĚ NE.** Kategorie *jenom některé* a *většinou ne* jsou spojené do kategorie s názvem **OSTATNÍ.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu. (Tabulka č 13. a graf č. 10).

Odpověď	počet seniorů	Vyjádření v %	Počet neseniorů	Vyjádření v %
Rozhodně ano	24	75%	37	77%
Rozhodně ne	0	0%	2	4%
Kategorií ostatní	8	25%	8	17%
Nemohu soudit	0	0%	1	2%
Celkem	**32**	**40%**	**48**	**60%**

Tabulka č. 13: Názory na smysluplnost aktivit ve skupinách senioři a nesenioři



Graf č. 10: Názory na smysluplnost aktivit ve skupinách senioři a nesenioři

Otázka č. 5: Pokud považujete některé aktivity za méně smysluplné/nesmysluplné, napište, které to jsou a proč.

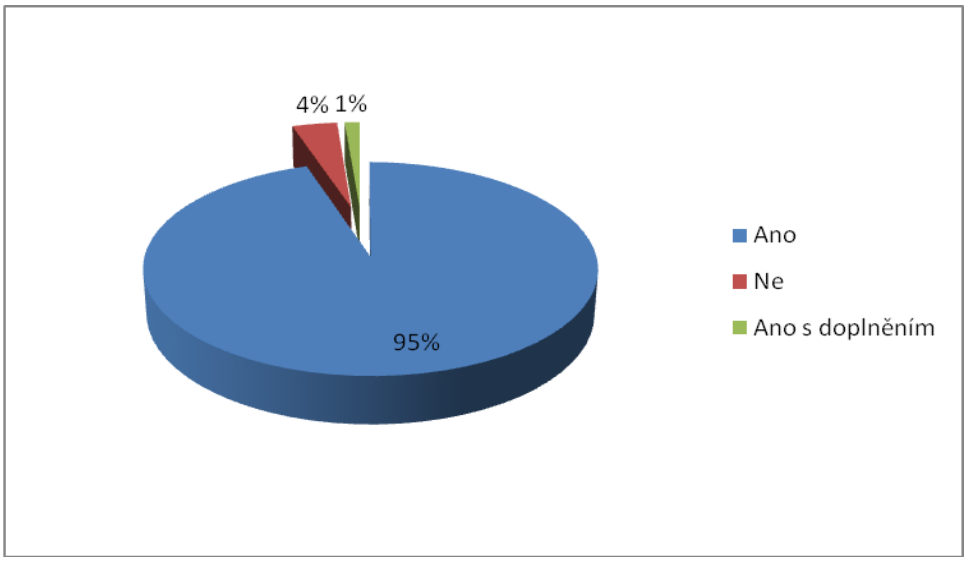
U této položky se objevovaly odpovědi typu: nemohu se vyjádřit, momentálně si neuvědomuji, nemohu soudit, neznám takové aktivity, každá aktivita je smysluplná. Ostatní respondenti na otázku neměli nutnost odpovídat.

Otázka č. 6: Myslíte si, že je správné realizovat takové aktivity?

ANO odpovědělo **76 osob, tj. 95%** a **NE** odpověděly **3 osoby, tj. 4%, 1 osoba, tj. 1% odpověděla ANO s** doplněním, že pouze smysluplné aktivity je potřebné realizovat. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 14 a graf č. 11).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	76	95%
Ne	3	4%
Ano s doplněním	1	1%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 14: Názory na realizaci aktivit



Graf č. 11: Názory na realizaci aktivit

Otázka č. 7 Svůj názor zdůvodněte.

U této položky se objevovaly odpovědi různého typu. Vyjmenované aktivity u zastánců odpovědi **ANO** jsem rozdělila do 4 skupin. Vzájemné obohacení generací, pozitiva vzájemného setkávání vrstevníků, pocit potřebnosti, riziko izolace a rozvoj osobnosti a aktivní přístup.

- *Vzájemné obohacení generací*

Senioři mají bohaté zkušenosti, které mladší generaci scházejí. Při vzájemném propojení může dojít k oboustranému potěšení. Dochází zároveň k posilování trpělivosti na obou stranách.

- *Pozitiva vzájemného setkávání vrstevníků*

Při vzájemném setkávání mohou sdílet senioři své problémy i radosti života. Dochází k zapuzení pocitu osamění a vyplní si volný čas. Setkávání seniorů mezi sebou je přínosné pro každého jednotlivého seniora. Je potřebné, aby senioři vedli aktivní život, nebyli sami doma a zapojili se společně do života. Je dobré, když i senior může společensky žít. Společnost dává psychickou vzpruhu.

- *Pocit potřebnosti, riziko izolace*

Senioři se cítí stále aktivními členy společnosti. Necítí se vyřazeni ze společnosti. Izolace lidí v důchodovém věku vytváří problém obou stran. Není správné seniory vylučovat z aktivního života. Senioři po odchodu do důchodu potřebují zaplnit mezeru ve svém volném čase, zabavit se, mít smysl života.

- *Rozvoj osobnosti, aktivní přístup*

Činnosti rozvíjejí osobnost. Senioři získávají nové informace a dovednosti. Lidé v seniorském věku by si měli rozvíjet své zájmy, koníčky a učit se novým věcem. I v pozdějším věku je nutné se dále vzdělávat, rozšiřovat si všeobecný přehled a v rámci možností cestovat a poznávat okolí. Zaujatý, zabavený člověk je spokojený. Stále je co poznávat. Aktivní člověk je užitečný nejen sám sobě, ale i pro okolí, je šťastný. Aktivity v seniorském věku jsou velmi důležité kvůli pozdějšímu nástupu demence, oddalují stáří. Aktivní senior je spokojený a zdravý senior. I starší lidé chtějí žít. Důležitost člověk pochopí, až je starý. Vstupem do důchodu život nekončí. Je důležité fungovat v každém věku. Člověka ve vyšším věku je třeba motivovat k tomu, aby se udržoval v dobrém fyzickém i psychickém stavu, aby byl aktivní a nezaobírali se doma svými starostmi.

Zastánci odpovědi **NE** uváděli tvrzení, že senioři mají být doma.

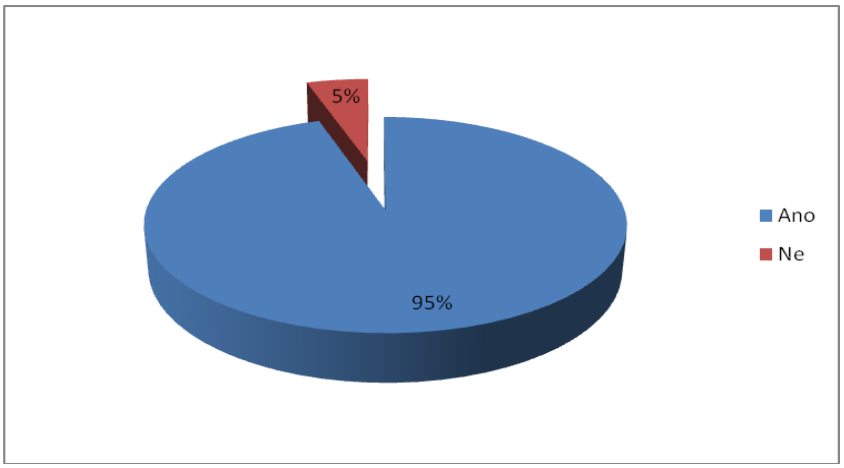
Zastánce odpovědi **ANO, ale jen smysluplných**, uvedl, že jsou to takové činnosti,které člověku dávají radost.

Otázka č. 8: Domníváte se, že by město mělo takové aktivity finančně podporovat?

ANO odpovědělo **76 osob, tj. 95%. NE** odpověděly **4 osoby, tj. 5%.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a obrázku (Tabulka č. 15 a graf č. 12).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	76	95%
Ne	4	5%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 12: Názory na finanční podporu



Obrázek č. 12: Názory na finanční podporu

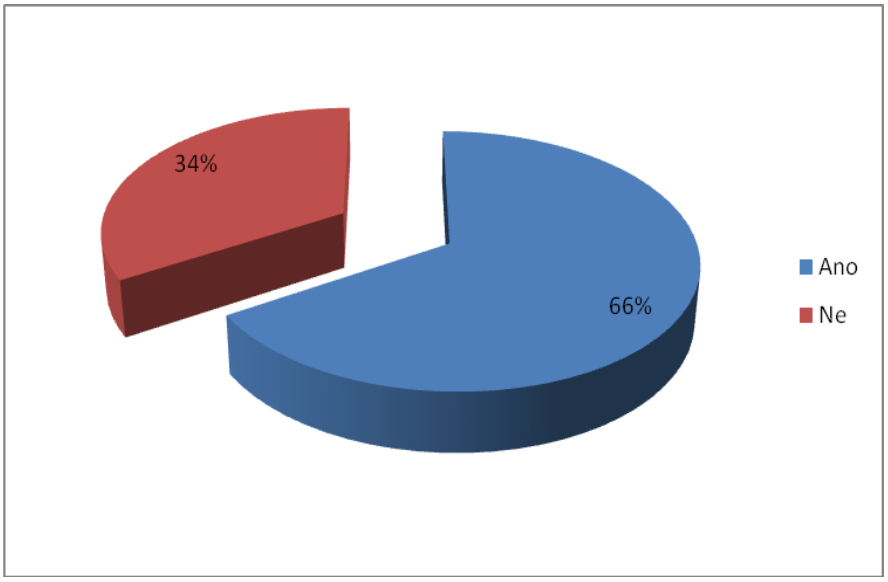
5.3 3. část - Propagace aktivit, oceňovaní aktivit

Otázka č. 9: Setkal/a jste se někdy s nějakou upoutávkou, reklamou, informací upozorňující na akce, aktivity, možnosti, kterých senioři mohou využívat, účastnit se jich?

ANO odpovědělo **53 osob, tj. 66%. NE** odpovědělo **27 osob, tj. 34%.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 16 a graf č. 13).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	53	66%
Ne	27	34%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 16: Názor na setkání s propagací



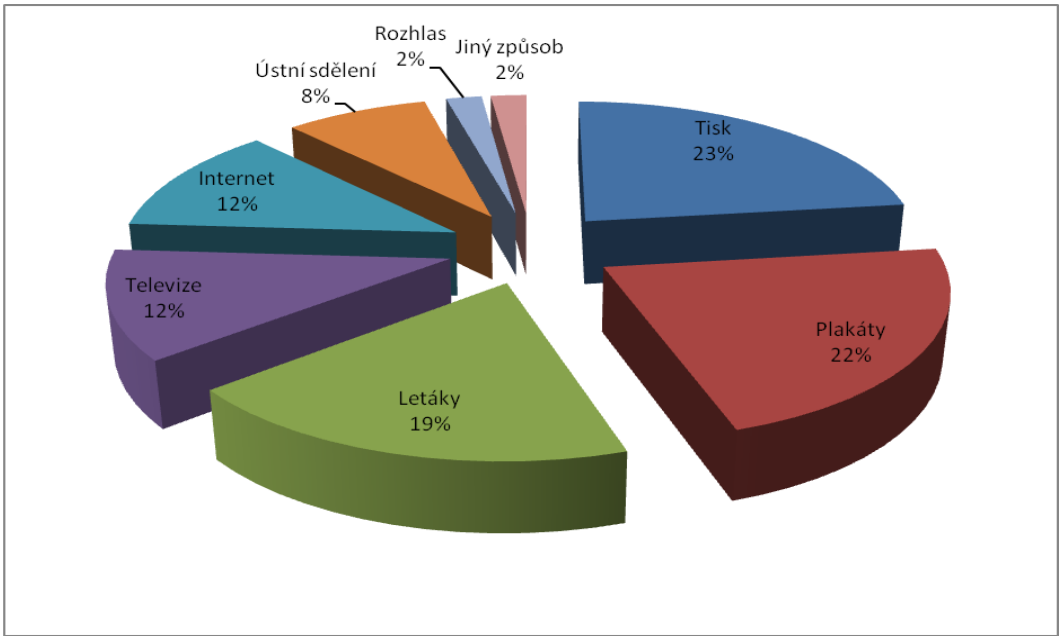
Graf č. 13: Názor na setkání s propagací

Otázka č. 10 - uzavřená, s možností dopsat jinou variantu, než se nabízí. Pokud uvádíte ano, kde jste se s těmito informacemi setkal/a?

Zde respondenti měli na výběr více možností, z nichž si mohli zvolit i několik najednou. Vybírali z možností televize, internet, rozhlas, tisk, letáky, plakáty, ústní sdělení a jiný způsob. Pod jiný způsob zvolili tři respondenti pozvánku, knihovnu a vernisáž. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 17 a graf č. 14).

Odpověď	Počet preferenčních hlasů	Vyjádření v %
Tisk	37	23%
Plakáty	36	22%
Letáky	31	19%
Televize	19	12%
Internet	19	12%
Ústní sdělení	15	8%
Rozhlas	3	2%
Jiný způsob	3	2%
Celkem	**163**	**100%**

Tabulka č. 17: Preferenční vyjádření k jednotlivým druhům propagace



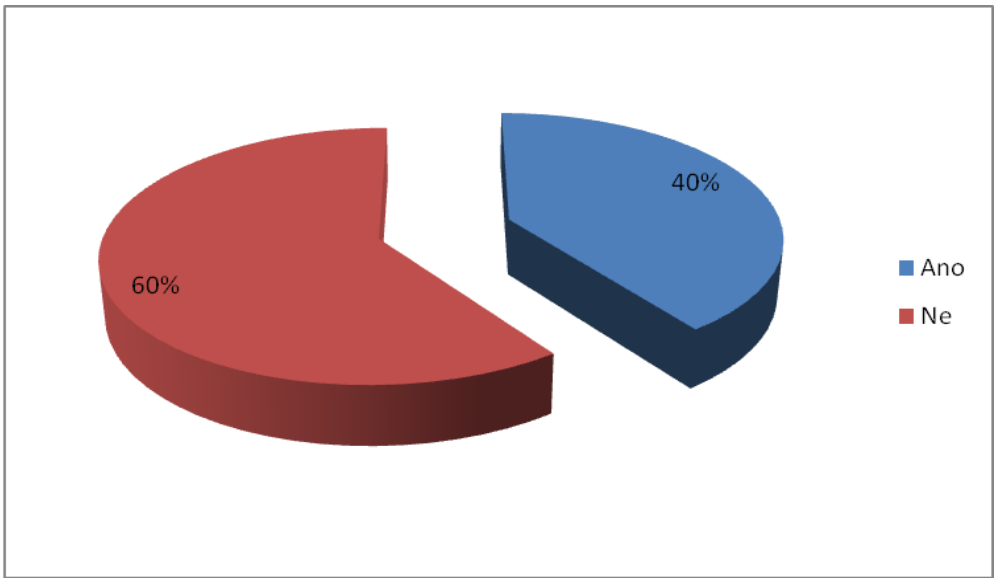
Obrázek č. 14: Preferenční vyjádření k jednotlivým druhům propagace

Otázka č. 11: Setkáváte se s těmito informacemi pravidelně?

ANO odpovědělo **32 osob**, **tj. 40%** a **NE** odpovědělo **48 osob, tj. 60%.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 18 a graf č. 15).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	32	40%
Ne	48	60%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 18: Názory na pravidelnost setkávání s informacemi



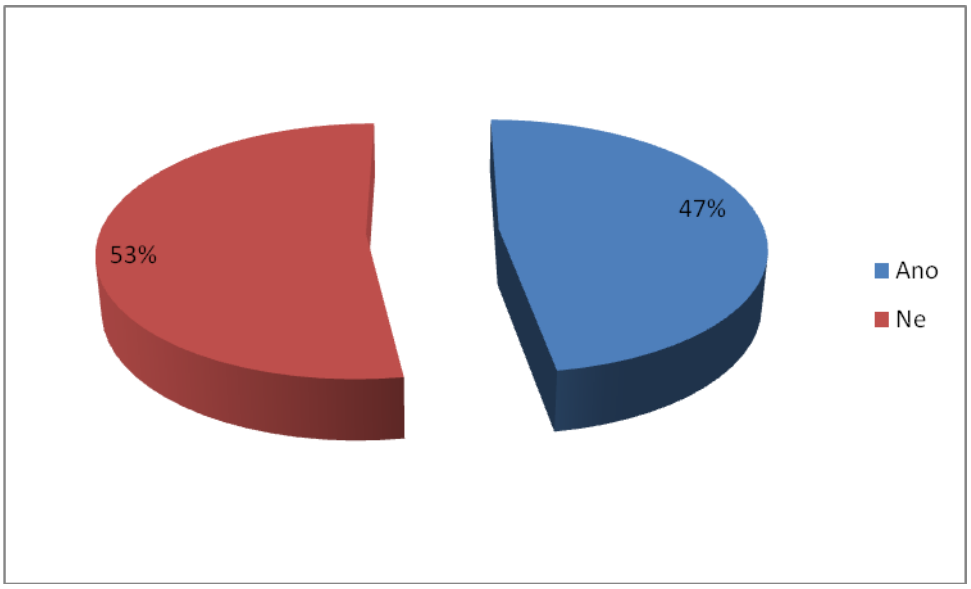
Obrázek č. 15: Názory na pravidelnost setkávání s informacemi

Otázka č. 12: Využíváte těchto informací k aktivní účasti na těchto akcích, aktivitách?

ANO odpovědělo **38 osob, tj. 48%** a **NE** odpovědělo **42 osob, tj. 52%.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a obrázku (Tabulka č. 19 a graf č. 16).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	38	47%
Ne	42	53%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 19: Názory na využívání informací k účasti



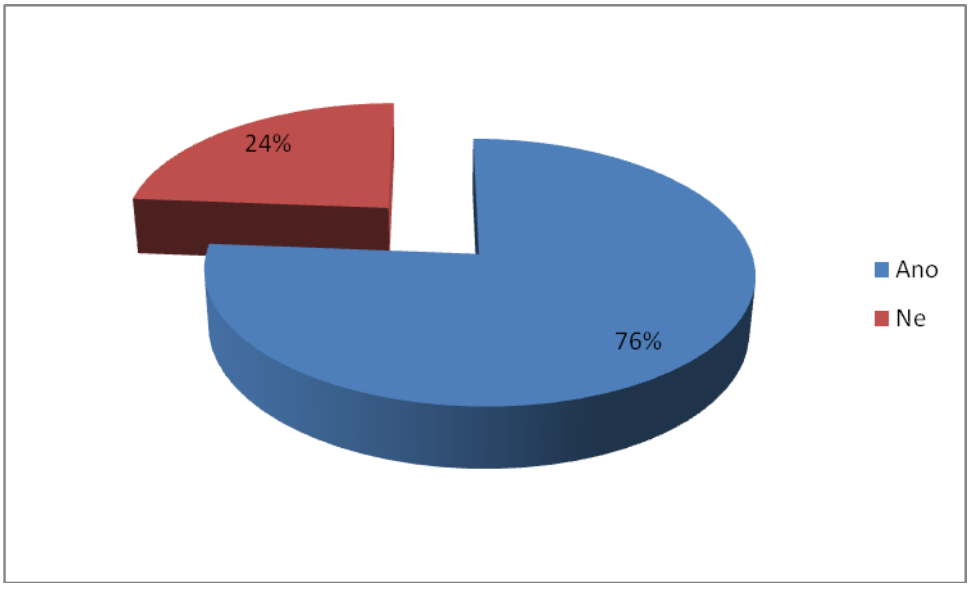
Obrázek č. 16: Názory na využívání informací k účasti

Otázka č. 13: Ocenil/a byste takové informace?

ANO odpovědělo **61 osob, tj. 76 %** a **NE** odpovědělo **19 osob, tj. 24%.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a obrázku (Tabulka č. 20 a graf č. 17).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	61	76%
Ne	19	24%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 20: Názory na oceňování informací

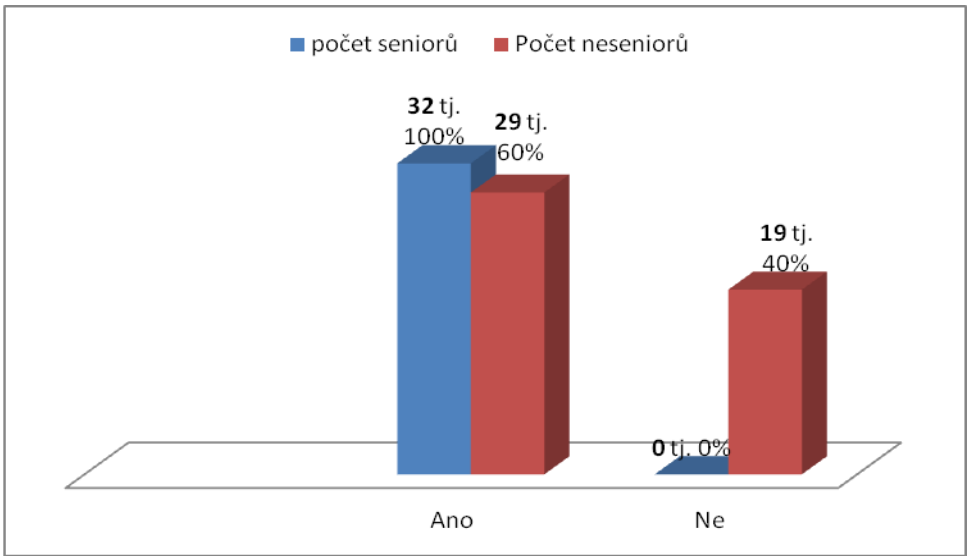


Graf č. 17: Názory na oceňování informací

Pro zodpovězení výzkumné otázky zjišťuji, jak je tato otázka vnímaná seniorskými a neseniorskými osobami. **Neseniorskou** kategorii tvoří **48 osob, tj. 60 %** všech respondentů a **seniorskou** kategorii tvoří **32 osob, tj. 40%.** Z celkového počtu **48 neseniorů** odpovědělo **ANO 29 osob, tj. 60%** a **NE 19 osob, tj. 40%.** Z celkového počtu **32 osob seniorského** věku odpovědělo **ANO 32** osob, **tj. 100%. NE** neodpověděl žádný respondent. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 21 a graf č. 18).

Odpověď	počet seniorů	Vyjádření v %	Počet neseniorů	Vyjádření v %
Ano	32	100%	29	60%
Ne	0	0%	19	40%
Celkem	**32**	**40%**	**48**	**60%**

Tabulka č. 21: Názory na oceňování informací kategorií seniorskou a neseniorskou



Graf č. 18: Názory na oceňování informací kategorií seniorskou a neseniorskou

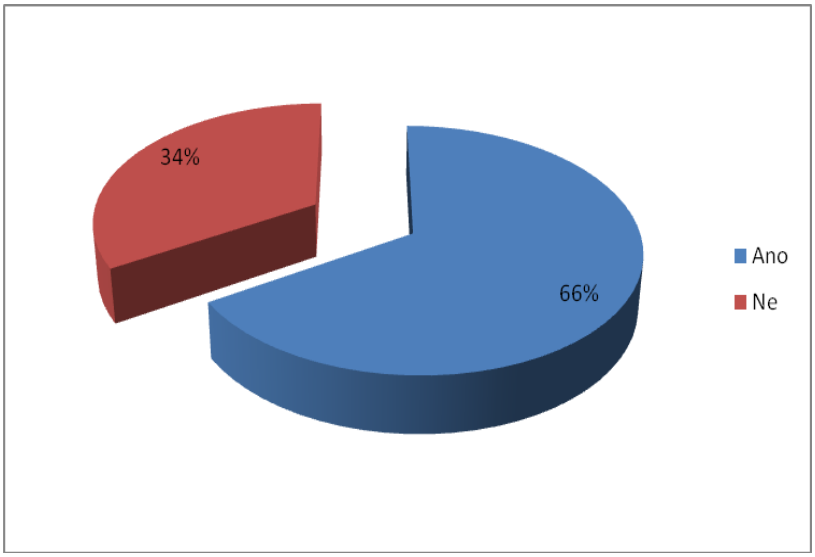
5.4 4. část - Aktivní účast, preferované činnosti, spokojenost s nabídkou a důvod neúčasti.

Otázka č. 14: Účastnil/a jste se někdy takové aktivity osobně?

ANO odpovědělo **53 osob, tj. 66%** a **NE** odpovědělo **27 osob, tj. 34%.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 22 a graf č. 19).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	53	66%
Ne	27	34%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 22: Názory na osobní účast v aktivitách

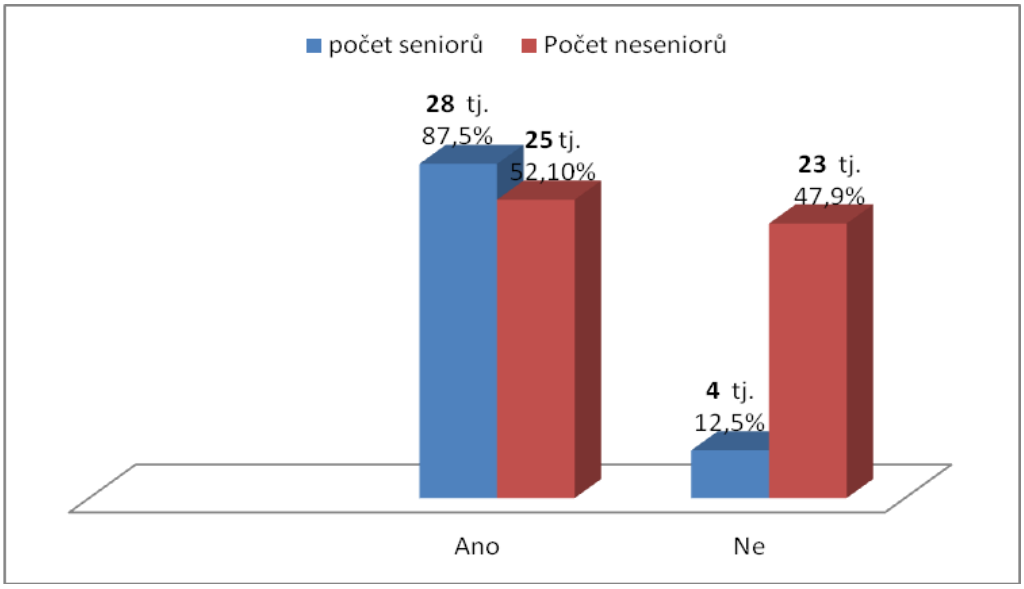


Graf č. 19: Názory na osobní účast v aktivitách

Pro rozšíření pohledu na tuto otázku uvádím, jak odpovídali respondenti v seniorské a neseniorské věkové skupině. **NE** odpověděly **4 osoby, tj. 12,5%** z celkového počtu **32, tj. 40%** osob seniorského věku a **NE** odpovědělo **23 osob, tj. 47,9%** z celkového počtu **48,** tj. **60%** osob neseniorského věku. **ANO** odpověděly **28 osob, tj. 87,5%** z celkového počtu **32** osob seniorského věku a **25 osob, tj 52,1%** z celkového počtu **48** osob neseniorského věku. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu č. (Tabulka č. 23 a graf č. 20).

Odpověď	počet seniorů	Vyjádření v %	Počet neseniorů	Vyjádření v %
Ano	28	87,5%	25	52,1%
Ne	4	12,5%	23	47,9%
Celkem	**32**	**40%**	**48**	**60%**

Tabulka č. 23: Názory na osobní účast v aktivitách ve věkové skupině senioři a nesenioři.



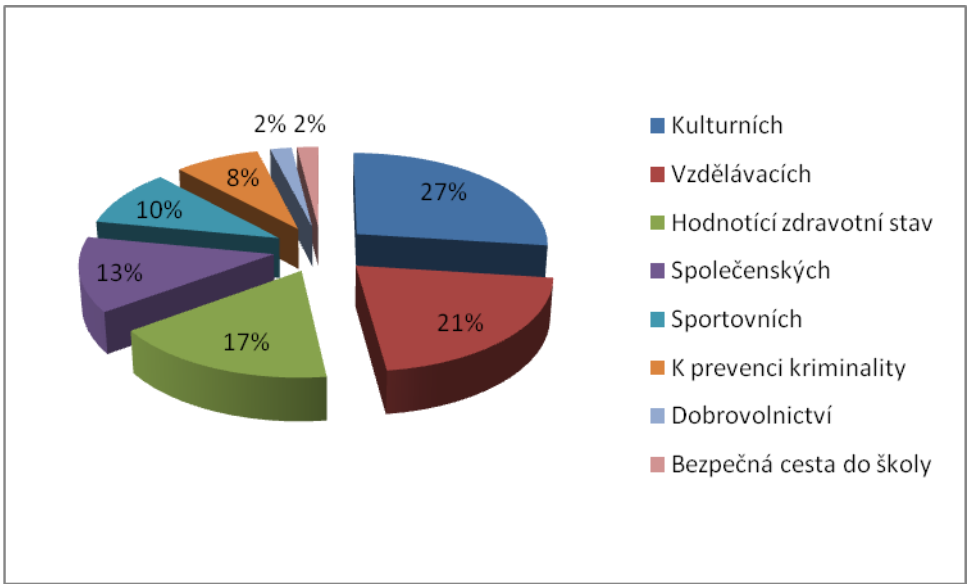
Graf č. 20: Názory na osobní účast v aktivitách ve věkové skupině senioři a nesenioři.

Otázka č. 15: Pokud uvádíte ano, jakých aktivit jste se zúčastnil/a někdy osobně?

Při této otázce měli respondenti na výběr z více možností, z nichž si mohli zvolit i několik najednou. Vybírali z možností aktivit kulturních, společenských, sportovních, vzdělávacích, hodnotících zdravotní stav, aktivit k prevenci kriminality, dobrovolnictví, bezpečná cesta do školy – hlídání přechodů a jiných. Možnost jiných nevyužil žádný respondent. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 24 a graf č. 21).

Odpověď	Počet preferenčních hlasů	Vyjádření v %	Odpověď	Počet preferenčních hlasů	Vyjádření v %
Kulturních	35	27%	Sportovních	13	10%
Vzdělávacích	27	21%	K prevenci kriminality	10	8%
Hodnotící zdravotní stav	22	17%	Dobrovolnictví	3	2%
Společenských	16	13%	Bezpečná cesta do školy	3	2%
Celkem preferenčních hlasů				**129**	-

Tabulka č. 24: Preference k jednotlivým aktivitám



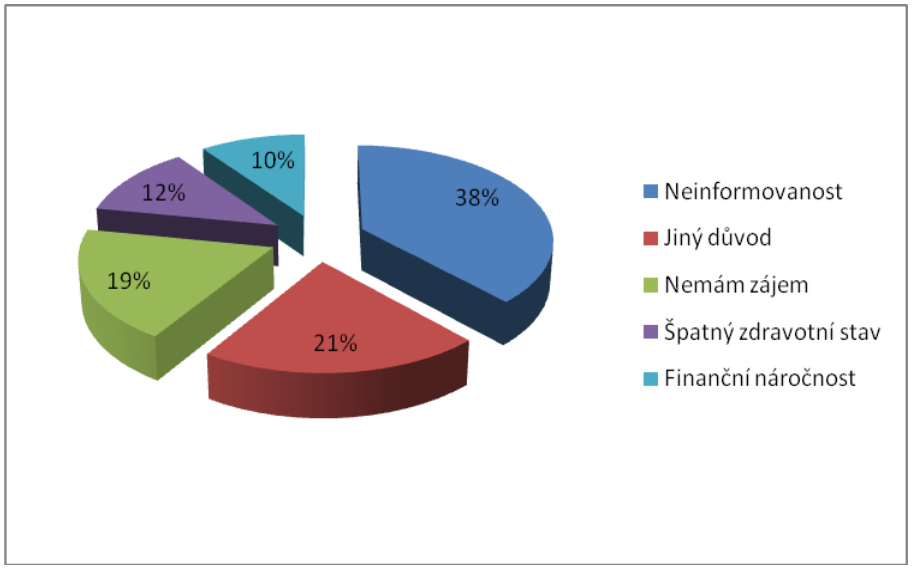
Tabulka č. 21: Preference k jednotlivým aktivitám

Otázka č. 16 Pokud odpovídáte ne, z jakého důvodu se aktivit neúčastníte?

V této části otázky respondenti vybírali z možností neinformovanost, špatný zdravotní stav, finanční náročnost, nemám zájem, jiný důvod. Pod jiný důvod 1 osoba zahrnula nedostatek času, 8 osob uvedlo nejsem senior, 1 osoba sdělila, že má mnoho práce a 1 osoba, že svých aktivit má dost. Respondenti mohli vybrat více možností najednou. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 25 a graf č. 22). Z důvodu nabídky vybrat i několik možností najednou by bylo rozpracování na skupinu seniorskou i neseniorskou nepřehledné a komplikované. Proto uvádím základní rozdělení z globálního pohledu.

Odpověď	Počet preferenčních hlasů	Vyjádření v %
Neinformovanost	20	38%
Jiný důvod	11	21%
Nemám zájem	10	19%
Špatný zdravotní stav	6	12%
Finanční náročnost	5	10%
Celkem	**52**	**100%**

Tabulka č. 25 Přehled důvodu neúčasti



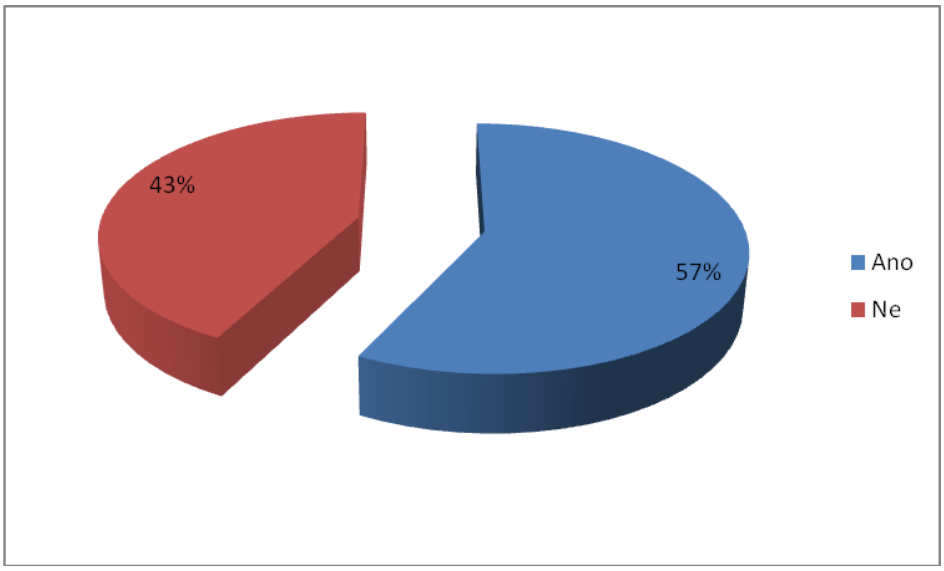
Graf č. 22: Přehled důvodu neúčasti

Otázka č. 17 Jste spokojen/a s dosavadní nabídkou služeb?

ANO odpovědělo **46 osob, tj. 58%** a **NE** odpovědělo **34 osob, tj.42%.** Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 26 a graf č. 23).

Odpověď	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano	46	57%
Ne	34	43%
Celkem	**80**	**100%**

Tabulka č. 26: Názory na spokojenost s dosavadní nabídkou služeb

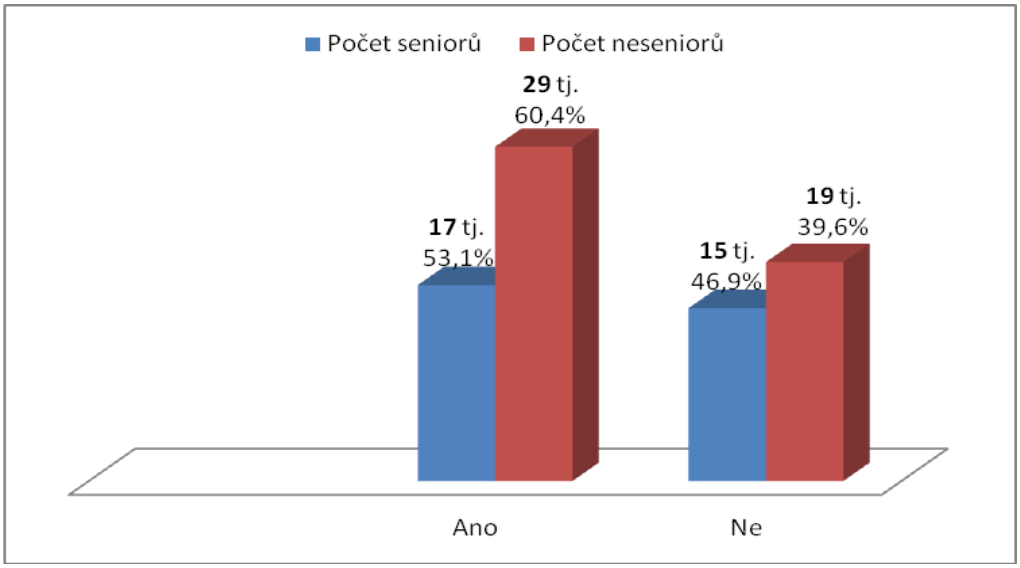


Graf č. 23: Názory na spokojenost s dosavadní nabídkou služeb

Pro rozšíření pohledu na tuto otázku uvádím, jak odpovídali respondenti v seniorské a neseniorské věkové skupině**. ANO** odpovědělo **17** osob**, tj. 53,1**% z celkového počtu **32, tj. 40%** osob seniorského věku a **29 osob, tj. 60,4%** z celkového počtu **48, tj. 60 osob** neseniorského věku. **NE** odpovědělo **15 osob, tj. 46,9%** z celkového počtu **32 osob** seniorského věku a **19 osob, tj. 39,6%** z celkového počtu **48 osob** neseniorského věku. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 27 a graf č. 24).

Odpověď	Počet seniorů	Vyjádření v %	Počet neseniorů	Vyjádření v %
Ano	17	53,1%	29	60,4%
Ne	15	46,9%	19	39,6%
Celkem	**32**	**40%**	**48**	**60%**

Tabulka č. 27: Názory na spokojenost s dosavadní nabídkou služeb ve věkové skupině senioři a nesenioři



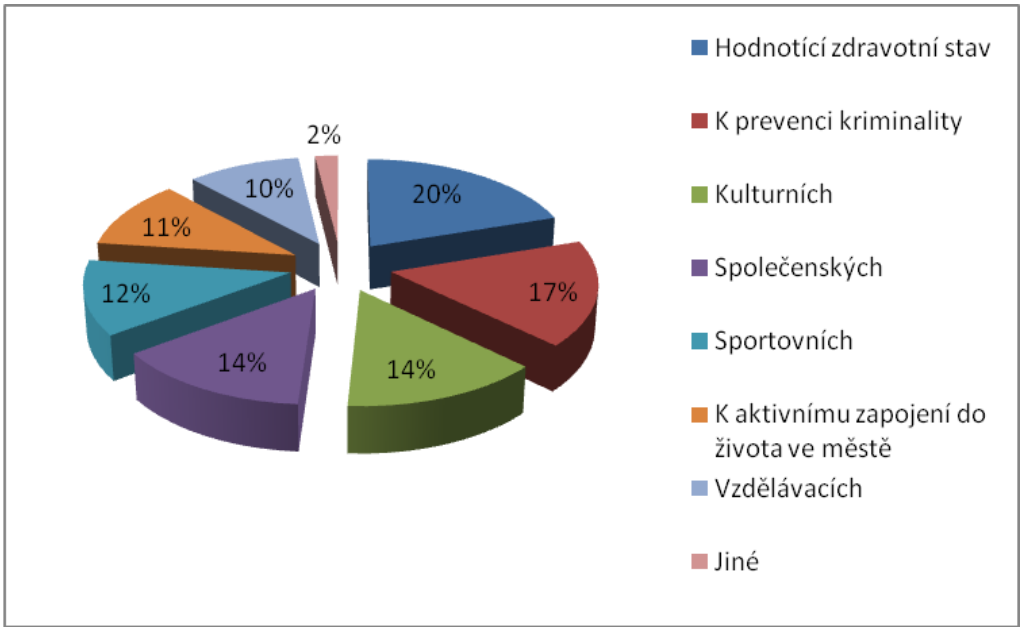
Graf č. 24: Názory na spokojenost s dosavadní nabídkou služeb ve věkové skupině senioři a nesenioři

Otázka č. 18: Pokud odpovídáte ne, jaké aktivity Vám scházejí?

Při této otázce měli respondenti na výběr z více možností, z nichž si mohli zvolit i několik najednou. Vybírali z možností aktivity kulturní, společenské, sportovní, vzdělávací, hodnotící zdravotní stav, k prevenci kriminality, činnosti k aktivnímu zapojení do života a možnost jiné. Možnost jiné využil jeden respondent s návrhem větší možnosti zapojení do dobrovolnictví seniorů. Informace jsou znázorněny v následující tabulce a grafu (Tabulka č. 28 a graf č. 25).

Odpověď	Počet preferenčních hlasů	Vyjádření v %	Odpověď	Počet preferenčních hlasů	Vyjádření v %
Hodnotící zdravotní stav	17	20%	Sportovních	10	12%
K prevenci kriminality	14	17%	K aktivnímu zap. do života ve městě	9	11%
Kulturních	12	14%	Vzdělávacích	8	10%
Společenských	12	14%	Jiné	1	2%
Celkový počet preferenčních hlasů				**83**	-

Tabulka č. 28: Preference k jednotlivým scházejícím aktivitám



Graf č. 25: Preference k jednotlivým scházejícím aktivitám

Otázka č. 19: Co by jste chtěl/a k problematice zvýšení kvality života seniorů ještě poznamenat?

Možnost vyjádřit se využilo **celkem 11 respondentů, tj. 14%, z toho 7 žen, tj. 18%** ze všech žen (2 osoby ve věkové kategorii 20-30 let, 1 osoba ve věkové kategorii 31 - 50, 3 osoby ve věkové katetorii 51 - 65 let a 1 osoba ve věkové kategorii 80 a více let) a **4 muži, tj. 10%** ze všech mužů (1 osoba ve věkové kategorii 31-50 let, 1 osoba ve věkové kategorii 51--65 let, 1 osoba ve věkové kategorii 66-79 let a 1 osoba ve věkové kategorií 80 a více let). Podrobnější rozpracování je uvedeno v podkapitole Výsledky rozhovorů.

5.5 Výsledky rozhovorů

V této podkapitole jsou uvedeny různé odpovědi respondentů k jednotlivým otázkám, jejich vyjádření nebo jsou zmíněny životní zkušenosti.

Otázka č. 2 – Myslíte si, že se v našem městě realizují aktivity a akce pro seniory? Pokud odpovídáte ano, znáte nějaké?

Při osobních rozhovorech ženy odpovídaly, že se více setkávají s lidmi navštěvující tyto činnosti. I když se aktivit přímo osobně neúčastní, zajímá je nabídka.

Otázka č. 3 - Myslíte si, že je ve městě dostatek aktivit, do kterých se mohou senioři zapojit a akcí, kterých se mohou zúčastnit?

Většina seniorů při vyplňování dodávala, že volnočasových činností pro seniory není nikdy dost a upozorňovala na důležitost realizování těchto aktivit pro jejich život a životní pohodu.

Otázka č. 4 - Myslíte si, že aktivity, akce určené seniorům jsou smysluplné?

Respondenti důchodového věku při této otázce uváděli, že jim společné trávení volného času dává možnost být stále aktivní, necítí se odstrčeně, mají nové podněty a těší se na další den. To jim dává smysl života. Paní XY (75 let), kterou jsem o vyplnění dotazníku požádala v čekárně lékaře, sdělila, že se jedenkrát za 14 dní setkávají s kamarádkami na čaji, vždy doma u některé z nich.Na společné setkání se velice těší. Vždy připraví nějakou malou drobnost, kterou ostatní přítelkyně potěší. Koupí zákusek, upeče koláč, donese nový recept. Taková setkání už praktikují 8 let a už se stala běžnou součástí jejich života. Obává se, že ji přibývající zdravotní komplikace upoutají na lůžko a nebude moci dál setkání navštěvovat. Zdůraznila, že smysluplnost těchto činností dokázala ocenit až s přibývajícím věkem, kdy jí zemřel manžel a děti a vnuci jsou daleko.

Otázka č. 8 - Domníváte se, že by město mělo takové aktivity finančně podporovat?

Při zdůvodnění odpovědi ANO respondent doplnil, že současná finanční situace nedovolí seniorům využívat některé druhy kulturního vyžití a přivítali by finanční podporu z města. Naopak respondent, který odpověděl NE, uvádí, že je mnoho aktivit a všechny akce by dotovat nebylo možné.

Otázka č. 15 - Jakých aktivit jste se zúčastnil/a osobně?

Jednou z respondentek byla také paní XY (72 let), která se zapojila do projektu Bezpečná cesta dětí do škol. Zeptala jsem se jí na to, co ji vedlo k tomu, že se do tohoto projektu také přidala, jak je s vykonávanou prací spokojená, jestli jí práce přináší radost, zda ji řidiči respektují a s jakými se setkává ohlasy. Paní XY sdělila: „*Přihlásila jsem se proto, že se jedná o nutnou společenskou pomoc, také mám ráda lidi a děti obzvlášť. Nevydržela bych doma pouze sedět a nic nedělat. Tato práce mě moc baví a přináší mi každodenní radost. Ze začátku jsem měla strach zastavit velké auto, vždy se musím pozorně rozhlédnout. Postupem času jsme si s řidiči na sebe zvykli. Respektují mě a zastaví. Rodiče i děti mi děkují, že jim pomáhám. Také staří lidé s hůlkou mi říkají, jak jsou rádi, že auta zastavím a pomůžu jim na druhou stranu. Mají strach přejít, když auta jezdí tak rychle. Řídím se myšlenkou, že pokud člověk nebude nic dělat, je to jeho konec. Pohyb a aktivita jsou život*“.

Dalším respondentem je pan XY (80 let). Zasloužil se o vznik senior klubu a jeho aktivity. Zeptala jsem se, co ho vedlo k tomu, že založil místní klub, zda bylo pro něj těžké začít, s jakými se setkává reakcemi, zda je tato aktivita náročná, co mu to přináší a co si myslí, že je nejdůležitější pro dobrou kvalitu života. *„Navštěvoval jsem místní klub seniorů, který byl v opačné části města, než ve které bydlím sám. Postupem času jsem zjistil, že klub neplní mé představy. Chtěl jsem také vykonat něco pro ostatní seniory z mého sídliště, kde žádné takové aktivity nejsou. Ve spolupráci s knihovnou, se mi zde podařilo otevřít senior klub. Náš klub je zaměřený spíše na vzdělávání. Organizuji přednášky a debaty na rozmanitá témata ve spolupráci s různými organizacemi. Setkáváme se 1x za měsíc a celkem jsme již měli 49 besed. Uspořádat takovou akci mi zabere hodně času, navrhnout téma, zajistit přednášejícího, zabezpečit plakáty a pozvánky a ty roznést. Tato činnost mi přináší velkou radost, vidím, že lidé se rádi setkávají, zajímá je to. Jako nejdůležitější pro zachování kvality života i do pozdních let vidím nesedět doma, mít zájmy, důvod na něco se těšit, mít zájem o okolí a mít plán na každý den, každý týden. Prostě chtít ještě něčeho dosáhnout“*.

Do dobrovolnictví se zapojila paní XY (69 let). Na otázky, co ji vedlo k tomu, že se stala dobrovolníkem, jak dlouho tuto činnost vykonává, co je hlavní náplní její činnosti, jak je přijímána klienty, personálem nemocnice, jak by zhodnotila smysl vlastní aktivity, jsem dostala tyto odpovědi: „*Celý život jsem se o někoho starala. Nejdříve o babičku, maminku a později i o další členy rodiny. Také jsem v důchodu a mám více času, děti jsou již velké a žijí jinde. Jsem také přesvědčena, že lidé si mají vzájemně pomáhat. Dobrovolníkem jsem něco přes rok a chodím do nemocnice na oddělení léčebny dlouhodobě nemocných, kde mi zdravotní sestry vytipují pacienta, za kterým nikdo nechodí, který je tam sám. S takovým člověkem si povídám, vzpomínáme na starší časy, čtu mu, jdeme se projít, pomáhám při jídle, s osobní hygienou. Klienti nejdříve nemohli pochopit, co tam dělám, proč tam jsem a byli velice nedůvěřiví, později jsme si k sobě ale našli cestu. Jednou mi velmi stará paní povídala, jak pěstovala na zahradě mečíky, jak byly krásné, ale teď už jí nemoc nedovolí, aby se na zahradu a domů vrátila. Na další návštěvu jsem jí kytici mečíků donesla. Byla tak šťastná! Zdravotní sestry jsou také rády, že tam docházím. Po mém příchodu mi říkají, jak se pacienti na mě už těší a celý den mě vyhlížejí. Někdy pacient jen leží a zdálo by se, že nevnímá. Ale i takovým lidem povídám a rozprávím. Jsem přesvědčena, že tato aktivita má velký smysl. Je tolik míst, kde je pomoc potřebná. Mohlo by se do toho zapojit víc lidí, i mladých. Jsem ráda, že můžu pomoci, jsem užitečná.“*

Otázka č. 19 - Co byste chtěl/a k problematice zvýšení kvality života seniorů ještě poznamenat?

Výsledky vyjádření jsem pro přehlednější zobrazení spojila do dvou skupin, mužů a žen. V těchto dvou skupinách jsou respondenti rozděleni dle věku od 20 do 50 a od 51 do 80 a více let.

Ženy ve věkové kategorii *20 – 50 let* uvedly, že se aktivity pro seniory dělají a že existují neziskové organizace, které je pořádají. Na samotných seniorech je, zda se aktivit zúčastní. Účasti může zabránit jak zdravotní stav, tak také strach z neznámého prostředí. Někteří senioři nemají potřebu opouštět své byty a jsou i tak spokojení. Ke zvýšení kvality života ve stáří je důležitá příležitost pro uplatnění, vzdělávání, kvalita sociální péče a jiných služeb zdravotnictví. Také mezigenerační podpora je pro seniory velmi důležitá, stejně tak vazby a podpora v rodině. Dále uvádějí, že je vhodné hledat a objevovat nové aktivity pro dobrovolnictví seniorů. Například předčítání seniorů dětem v mateřských školách a besedy se seniory na základních školách. Tyto aktivity by byly podle jejího vyjádření vhodné pro seniory žijící již bez vlastního životního partnera. Televizní vysílání ignoruje fázi stárnutí. Vytratila se pokora ke stáří a to je patrné i z reklam na vyhlazení vrásek. Aktéry reklam jsou ve většině případů výhradně mladí lidé.

Ženy ve věkové kategorii *51 – 65 let* by uvítaly slevy na filmové představení, jak je tomu v jiných městech, kde je cena automaticky poloviční. Uvítaly by navýšení rozpočtu města na různé aktivity pro seniory. Přály by si, aby se v budoucnosti navýšil počet seniorů, vyznávajících aktivní styl. Sdělily, že v současné společnosti celkově dochází k morálnímu úpadku, o kterém svědčí také to, že mladí lidí neberou ohled, chybí vzájemná úcta a tolerantnost. Nápisy *Uvolněte místa v hromadných prostředcích,* nejsou efektivní a vše je jen v samotných lidech. Následně uvádějí, že nabídka aktivit je velká, zájem menší. Problém vidí v nevhodném čase realizování. Večerní aktivity jsou pro seniory nevhodné. Nejede MHD[37] a přidávají se také obavy z kriminálních živlů.

Muži ve věkové kategorii *20 – 50 let* uvedli, že aktivit, kterých se senior ve městě může zúčastnit, je mnoho. Musí však být ze strany seniora ochota účastnit se.

Muž ve věkové kategorii *51 – 65 let* odpověděl, že není sice v důchodovém věku, ale on sám vede cvičení, kde chodí několik desítek seniorů, kteří vedou aktivní život. Ze cvičení odchází spokojeni a s radostí. Dále poznamenal, že organizování spojení osamělých a

[37] MHD – Městská hromadná doprava

nemocných, kteří nejsou schopni se zapojit do konaných akcí, žijí osaměle, bez pomoci rodiny, je důležité. Sdělil také, že nabídek je dostatek, ale zájem je malý.

5.5.1 Ostatní výpovědi respondentů

Teoretická část této práce, kapitola 1.4 je zaměřena na změny způsobené stářím. Informace z rozhovorů obohacují pohled na změny, které stáří doprovázejí a také dokreslují výsledky dotazníkového šetření. V následném textu jsou uvedeny jednotlivé odpovědi seniorů.

Paní XY (85 let) jsem se zeptala, jak vnímá ona změny **smyslové.** *„Často jsem se věnovala ručním pracím. Pletla jsem, vyšívala, háčkovala a pekla drobné cukroví. Nejdříve se mi začal horšit zrak. Bez brýlí jsem na tvoření vůbec neviděla a teď už to nejde ani s brýlemi, v prstech, už taky nemám ani takový cit. Prsty jsou tvrdší a ne tak ohebné jak dřív. Háček i jehlice mi vypadávají. Manžel mi kolikrát něco řekl a já ho neslyšela tak dobře jak dřív. Křičíme na sebe. Jídlo už není taky takové jako dřív. Nemusím tolik solit ani kořenit. Nechutná mi to. Jsem častěji nemocná. Víc než velká bolest mne ale trápí to, že se mne nemoc drží déle než dřív.“*

Údaje o změnách v **nervovém systému** potvrdila také výpověď paní XY (80 let), která si posteskla, že je jí stále chladno. Ruce měla studené, přestože bylo léto. Neustále nosila oblečení s dlouhými rukávy. *„Je mi taková zima! Už jsem si uvařila i čaj a stále to nepomáhá. I když je léto a já jdu ven na sluníčko, tak si nechám dlouhé kalhoty a teplejší ponožky. Ostatní spolubydlící se taky tak cítí. Raději si necháme teplejší oblečení, než abychom prochladly a pak onemocněly. V našem věku už se musíme víc šetřit.“*

Pro odborný náhled k vyjádření o změnách v **oběhovém systému** jsem požádala zdravotní setry a ošetřovatelky, které dlouhodobě pracují v pobytových zařízeních pro seniory. Sdělily mi, že se u většiny seniorů setkali s kolísavým krevním tlakem, který je ve větší míře závislý na změnách počasí. Uvedly, že u mladších lidí nejsou změny tak nápadné jako u seniorů. Při odběrech krve nebo aplikování léků injekčním způsobem pozorují, že žíly jsou velice křehké a snadno praskají. To způsobuje komplikace při aplikaci léků. Už při menším tlaku nebo nárazu se na kůži klienta objevují modřiny a hůře se hojí.

Informace uvedené o **dýchacím ústrojí** dokládá výpověď pana XY (70 let), kterého trápí dýchací problémy. Uvedl, že i přesto, že byl po celá léta aktivním sportovcem a netrpí žádnou nemocí, tak mu s přibývajícími léty dělá problém delší chůze a výstup do schodů. *„Rychleji se zadýchám a víc musím odpočívat. Jako by mi nestačil dech.“*

K problematice změn v **pohybovém ústrojí** pan XY (86 let) uvádí: „*Pracoval jsem jako pokrývač. Práce byla velice náročná. Bez techniky jsem musel neustále vylézat po žebříku nahoru a dolů, nosit tašky a náklad na střechu, v zimě odhazovat těžký sníh, aby nezlámal střechy. Za prací jsem jezdil na kole i několik kilometrů skoro každý den. Byl jsem neustále v pohybu a to mi dovolilo udržet si fyzičku i v důchodě a díky tomu i dál, i když v menší míře, pokračovat v práci až skoro do 70 let. Jak mi roky přibývaly, tak se víc začaly ozývat problémy s klouby, které jsem si prací opotřeboval. Více jsem odpočíval a moc jsem se nehýbal. Pohyb byl bolestivý, nedokázal jsem ujít delší trasu, mohl jsem chodit jen moc pomalu. Nohy a ruce mi začaly slábnout. Vůbec jsem v pohybu neměl jistotu. Abych se cítil líp, udělal jsem si dřevěnou hůl jako oporu. Bylo to hned o cosi lepší. Jednoho dne jsem si při chůzi zlomil nohu v krčku a teď ležím. Pan doktor mi řekl, že kosti už mám slabé a už nevydrží to, co dřív.*“

Údaje o změnách v **sexuálním životě** doplňuje výpověď paní XY (72 let) a pana XY (69 let), kterých jsem se zeptala, jaký význam v jejich životě zaujímá sexualita. Byla jsem upozorněna, že téma sexuality je tématem, o kterém se nemluví a je chápáno jako vysoce intimní oblast. I přes toto upozornění se později rozmluvili. *„Manžel mi zemřel velice brzy a já na výchovu dětí zůstala sama. Na nový vztah jsem neměla sílu ani čas a děti by nového otce nepřijaly. Po jejich odchodu z domu a později ještě odchodem do důchodu jsem začala vnímat samotu. Při společném výletě v klubu seniorů jsem se seznámila o rok starším mužem. Jezdili jsme společně na výlety, na výstavy, do tanečního kroužku. Byl mi na blízku, když jsem byla nemocná nebo potřebovala společnost, pohladil mě, políbil. Postupem času očekával od našeho vztahu více, očekával intimnější kontakt. Já se na to ale necítila. Už mám přece své roky. Stačilo mi, když mi byl na blízku a já se měla o koho opřít. Dnes už se nestýkáme.“*

Pan XY (69 let) byl ve své výpovědi stručnější: *„Manželka mi zemřela a já zůstal sám. Nevím, jestli se mi podaří s někým se seznámit, ale nerad bych na stáří zůstal sám. Pokud bych někoho našel, tak bych se nebránil ani intimnějšímu kontaktu. Nebude to sice jako za mlada, ale mohlo by to být také hezké. Záleželo by však na partnerce.“*

Na **informace k duševnímu životu, psychickým změnám a změnám ve společenském postavení** navazuje výpověď pan XY (77 let), kterého jsem se zeptala, jak se on vypořádal s psychickými a sociálními změnami ve svém životě. „*Odmala mám rád dřevo a jeho vůni. Dřevo mě provázelo po celou pracovní dobu. S manželkou jsme bydleli sice v malém bytě, ale byl náš. V garáži jsem měl takovou dílnu, kde jsem se mohl „zašít“. Po odchodu na důchod a smrti manželky jsem onemocněl a už se o sebe nedokážu zcela sám postarat. Musel jsem se bytu vzdát a teď jsem v domově pro seniory. Nechtěl jsem z domu*

odejít, ale jinak to nešlo. Nebylo to lehké. Nikoho jsem neznal, nevěděl jsem, kam jdu, kdo tam bude. Bylo to pro mě moc těžké období. Dodnes je to pro mě cizí prostředí a často vzpomínám na to, jaké to bylo doma. Jsou tady hodní. Dovezou mi jídlo, pití, zabezpečí mi lékařskou péči. Kdybych byl zdráv, tak bych byl ale raději doma. Nechci být na někom závislý. Protože mám ruce zatím zdravé, hlava mi myslí a mám hodně času, tak si ve volných chvílích tvořím ze dřeva. Už mi to však nejde jak dřív, musím být hodně trpělivý, ale jsem rád, že můžu vyrobit ještě něco, z čeho mají druzí radost. Dělám krabičky a podložky z dýhy. To mi hodně pomáhá. Lidi mě i pochválí."

Teoretická část, kapitola 1.6 uvádí informace zaměřené na problematiku přípravy na stáří a v kapitole 1.8 se zaměřuji na zpomalení stárnutí. Údaje z rozhovorů také doplňují výsledky dotazníkového šetření. V následném textu jsou uvedeny jednotlivé odpovědi seniorů.

Pana XY (85 let) jsem se zeptala, jak se na odchod do důchodu připravil on. „*Byly těžké doby a s maminkou jsme měli sotva na jídlo a na domácnost, spořit nebylo možné, protože nebylo z čeho. Později, po válce, jsme s tatínkem našli lepší práci. Otec mi kladl na srdce, abych se snažil uspořit nějaké peníze, kdyby se ty zlé doby zase vrátily. Měli jsme všichni špatné zkušenosti z dob, kdy člověk byl odkázán jen na sebe a pracoval až do smrti nebo se o něj staraly děti, pokud nějaké měl. Pokud byl jen jeden pracující člověk, bylo to pro rodinu velice těžké. Do důchodu jsem odešel relativně brzy. Protože mi zdraví sloužilo, tak jsem chodil ještě pomáhat. Vydělané peníze jsem si schovával a teď je k velmi malému důchodu využiji už proto, že se vše zdražuje a jen samotný důchod by mi nestačil. Naspořené peníze jsem použil nejenom na léky pro sebe i ženu, ale také mi pomáhají vylepšit životní úroveň. Můžeme jet třeba na výlet. Myslím si, že je důležité žít skromný život a nezapomenout se připravovat na stáří už od mládí."*

Paní XY (72 let) jsem požádala o zodpovězení otázky, zda se věnuje nějaké aktivitě, co ve výběru aktivit hrálo roli, jak často se aktivitám věnuje a co pro ni účast na aktivitách znamená. „*Vychovala jsem sama 4 děti, celý život jsem byla v poklusu. Při odchodu do důchodu a odchodem dětí z domu jsem své životní tempo hodně zpomalila. S přibývajícími léty se mi začaly objevovat bolesti zad a kloubů. Lékaři mi doporučili, abych se více pohybovala. Doporučili mi plavání a turistiku. Začala jsem tedy na doporučení chodit plavat a snažím se i na nákup nejezdit dopravou, ale chodit pěšky. V plavání jsem se seznámila s dalšími lidmi přiměřeného věku, se kterými jsme začali plánovat i výlety. Nejdříve mi dělalo problém donutit se, ale teď jsem za to ráda. Pravidelným a dnes už několikaletým cvičením*

mne přestala bolet záda, lépe spím a bolesti v nohou jsou také mírnější. Jezdíme na výlety a poznávám nová místa a mám taky nové přátele. Skvělé je, že na plavání mohu brát taky své vnoučky, kteří jsou rádi, že mají tak aktivní babičku. Bez cvičení už si svůj život ani nedokážu představit a všem, kteří ještě váhají, to doporučuji.“

6 Vyjádření k výzkumným otázkám

1. výzkumná otázka se zaměřovala na to, zda existuje rozdíl v povědomí občanů o aktivitách pro seniory vzhledem k věku, pohlaví, k nejvyššímu dosaženému vzdělání, aktuální životní situaci či současnému stavu.

Z celkového počtu **80, tj. 100% osob,** dokázalo **55 osob, tj. 68,8%,** vyjmenovat aspoň jednu činnost určenou seniorům. Z celkového počtu **55 osob** umělo vyjmenovat alespoň jednu aktivitu **32 žen, tj. 80%** všech žen a **23 mužů, tj. 57,5%** všech mužů**.** Ze zjištěných výsledků je patrné, že větší přehled měly **ženy.**

Největší povědomí měly osoby ve věkové hranici **51 – 65 let, tj. 87,5%,** druhou věkovou skupinou v pořadí je **31 - 50 let, tj. 81,3%**, třetí věková skupina **66 – 79 let, tj. 75%,** čtvrtá věková skupina v pořadí je **20-30 let, tj. 56,3%,** a nejmenší povědomí měly osoby ve věkové skupině **80 a více let, tj. 43,8%.**

Výsledky ukázaly, že i povědomí ve vztahu ke vzdělání je různorodé. Nejvyšší povědomí měly osoby se **středoškolským vzděláním s maturitní zkouškou, tj. 83,9%** následně osoby se **základním vzděláním, tj. 66,7%,** dále osoby s **vysokoškolským vzděláním, tj. 62,5%,** poté následovaly osoby se **středoškolským vzděláním s výučním listem, tj. 60%, a** posední skupinou osoby se **středoškolským vzděláním bez výučního listu a maturity, tj. 25%.**

Zjištění výsledků v kategorii povědomí podle aktuální situace ukázalo, že největší povědomí měla skupina **pracujících tj. 71%,** následně skupina **důchodců, tj. 67,5%,** nejnižší povědomí měli **studenti, tj. 50%.**

Největší povědomí měly osoby v aktuálním stavu **vdaná/ženatý, tj. 79,4%,** poté následoval **rozvedená/rozvedený, tj. 72,7%,** následně **vdova/vdovec**,**tj. 65,2,** a na posledním **místě svobodná/svobodný, tj. 41,6%.**

V kategorii kontaktu s rodinou bylo největší povědomí u osob, které mají kontakt s rodinou **velmi častý, tj. 74,5%,** další skupinou je skupina osob s kontaktem ***občasným*, tj. 58,8%,** a nejmenší povědomí měly osoby, které se s rodinou **nestýkají, tj. 50%.**

Velkým pozitivním překvapením bylo pro mne zjištění, že pouze **21 osob, tj. 26%** z celkového počtu **80** respondentů, nevědělo, že se ve Vsetíně realizují akce a aktivity pro seniory a to i přesto, že **60%** respondentů se pravidelně s informacemi nesetkává a jako hlavní důvod k neúčasti byla uvedena neinformovanost, která získala **38%** ze všech

preferenčních hlasů. Zajímavé tak bylo zjištění, že největší povědomí mají osoby ve věku 51 – 65 let, tedy osoby, kterých se tato problematika nejvíce dotýká.

S odkazem na rozbor odpovědí, je možné tedy dopovědět, **ANO, EXISTUJE** rozdíl v povědomí občanů o aktivitách pro seniory vzhledem k věku, pohlaví, k nejvyššímu dosaženému vzdělání a současném stavu.

2. výzkumná otázka - Existuje rozdíl v chápání smysluplnosti aktivit pro seniory vzhledem k věku? Bude skupina seniorů považovat aktivity za smysluplné více než skupina osob věku neseniorského?

24, tj. 75% občanů seniorského věku uvedlo, že jsou aktivity **rozhodně smysluplné** a žádný senior nevyužil možnost uvést, že aktivity jsou rozhodně nesmysluplné. **37, tj. 77% občanů neseniorského věku** uvedlo, že jsou **rozhodně smysluplné** a pouze **2, tj. 4%** osob **neseniorského** věku uvedly, že aktivity pro seniory jsou **rozhodně nesmysluplné**. Tyto informace jsou pro mě velmi pozitivní a překvapivé tím, že z těchto výsledků je zřejmé, že občané seniorského věku vidí aktivity pro ně určené jako smysluplné, stejně tak jako občané neseniorského věku, kteří tyto aktivit vidí také jako smysluplné. Lidé všech věkových skupin si uvědomují, že je potřebné realizovat takové aktivity. To dokázal také výsledek, **že 76, tj. 95% respondentů** si myslí, že **je správné realizovat takové aktivity.**

V návaznosti na výsledky rozboru je možné odpovědět **NE, NEEXISTUJE** rozdíl v chápání smysluplnosti aktivit pro seniory vzhledem k věku. Obě skupiny, ať už seniorská nebo neseniorská, vidí tyto aktivity s větší převahou jako smysluplné.

3. výzkumná otázka - Budou informace sdělované prostřednictvím televize a tisku více známé než informace poskytnuté prostřednictvím letáků nebo plakátů? Oceňují takové informace více skupiny seniorského věku než skupiny mladších osob?

Nejvíce informací získali respondenti **z tisku, tj. 23%** všech referenčních hlasů. **22%** získalo informace **z plakátů, 19% z letáků** a **12% z televize**. Na výzkumnou otázku je možné odpovědět, že informace sdělené **z letáků a plakátů** jsou více známé než informace poskytnuté prostřednictvím **televize,** ale ne tak známé, jako informace prezentované **v tisku,** který má výsadní postavení.

Z celkového počtu **48, tj. 60% neseniorů,** by informace **přivítalo 29 osob, tj. 60%,** a **19 osob, tj. 40%,** informace **neocení.** Všech **32 seniorů, tj. 100%,** by takové informace ocenilo. Na otázku je možné odpovědět, že informace více ocení **SKUPINA SENIORŮ** než

skupina osob neseniorského věku, i když zastoupení osob, které by informace v této skupině přivítaly, je velké. Počet osob neseniorského věku, které by přivítaly informace, je pro mne velice překvapivý a nečekaný v dobrém smyslu.

4. výzkumná otázka - Jsou více preferovány akce zaměřené na kulturní vyžití než akce se vzdělávacím charakterem?

Z výsledků průzkumu bylo zjištěno, že preferenčních výběrů od jednotlivých respondentů **pro kulturní vyžití je 35, tj. 27%,** kdežto preferenčních výběrů pro vzdělávací aktivity je **27, tj. 21%.** Na tuto otázku je možné odpovědět **ANO,** více jsou preferovány akce zaměřené na **kulturní vyžití** než akce se **vzdělávacím charakterem.** Ale rozdíl nehodnotím jako příliš velký, protože obě oblasti akcí patří k těm nejžádanějším.

7 Diskuse a návrhy možného řešení

Z výsledků průzkumu je patrné, že občané města Vsetína nejsou lhostejní vůči programům a činnostem určeným seniorům. Zajímají se o tyto aktivity, i když se jich mnohdy v příliš velké míře neúčastní. To se týká osob neseniorského věku. Osoby seniorského věku se aktivit účastní ve velké míře. Realizaci těchto aktivit vidí jako velmi přínosnou a smysluplnou. Občané by ocenili informace k možné účasti na akcích a aktivitách. Mezi tři nejvíce frekventované aktivity patří návštěvy činností kulturních, vzdělávacích a činností zaměřených na hodnocení zdravotního stavu. Jedním z hlavních důvodů, proč se lidé neúčastní, je neinformovanost. Doporučila bych tedy větší propagaci, pro kterou by se mohly více využívat i jiné zdroje než místní tisk, plakáty, letáky. Zaměřila bych se na možnost prezentace v televizi, na internetu, prostřednictvím rozhlasu a také na ústní sdělení, například při veřejných kulturních a společenských akcí, které se ve městě uskutečňují.

Průzkum také ukázal, že existují rozdíly v povědomí o aktivitách z pohledů různých skupin. Například z výsledku, že měly o aktivitách větší přehled ženy, vyplývá mimo jiné i to, že ženy vnímají a zachycují informace z okolí více než muži. Mnohdy se starají o své blízké a takové informace pro ně využívají. Naopak rozdílnost ve věkových kategoriích ukazuje, že nejvíce se s takovými informacemi setkávají lidí, kteří jsou v přechodovém období mezi zaměstnáním a odchodem do důchodu. Takoví lidé si informace zjišťují a využívají je. Naopak osoby, které jsou ve věkovém rozhraní 20-30 let, sice o jistých aktivitách vědí, ale nevyužívají je tak mnoho. Je to z toho důvodu, že jsou zaměřeny na jinou věkovou skupinu. Tato skupina bude jistě upřednostňovat akce, které jsou přiměřené jejich věku. U osob věkové kategorie 80 a více let je možné předpokládat, že tyto osoby jsou ve větší míře odkázány na péči svých blízkých nebo pomoc institucionální. Nemají takovou možnost se o aktivitách dozvědět a z nejrůznějších důvodů se jich nezúčastňují. Pozoruhodné také je, že osoby se základním vzděláním nebo středoškolským vzděláním s maturitní zkouškou měly větší povědomí o aktivitách než osoby s vysokoškolským vzděláním. Domnívám se, že většinou jsou lidé s vysokoškolským vzděláním více zahlceni problematikou jejich práce, časovou náročností a také jejím vykonáváním ve větší míře mimo své bydliště. Takové informace vnímají okrajově. Rozdílnost vnímání se také ukázala ve výsledcích, kdy osoby s velmi častým kontaktem s rodinou měly větší povědomí oproti osobám, které se s rodinou stýkaly jen občas nebo se nestýkaly vůbec. Je patrné, že ze vzájemného kontaktu pramení komunikace, která napomáhá přenášení informací. Také k osobám, které jsou zaměstnány, se

informace dostanou rychleji než k osobám, které jsou v důchodu nebo studují. Osoby studující, jak jsem již zmínila výše, se více soustředí na aktivity, které jsou více určeny pro ně. U osob v produktivním věku je možné předpokládat, že jsou více zapojeny do společenského života, a tak se k nim informace dostávají více a častěji. Mají přístup k různým zdrojům, ze kterých informace čerpají, a zdravotní stav či finanční stránka jim může dovolit zapojovat se do takových aktivit více. Výzkum ještě ukázal, že osoby, které žijí nebo žily ve svazcích, mají větší povědomí než osoby svobodné. Zdůvodnila bych si to tím, že lidé žijící ve svazcích více komunikují nebo komunikovali. Předávají si informace, o kterých se dozvěděli, které je zaujaly, na kterých oni sami nebo jejich známí, přátelé, rodina byli. Doporučila bych, aby se propagace dostala také k osobám, které žijí samostatně. Při různých akcích požádat, aby lidé informovali své blízké, kamarády, sousedy, že se akce koná, že se mají možnost také zúčastnit. Mohou tak navázat nové kontakty, najít přátelé nebo jen obohatit svůj den o nový zážitek.

Dále z průzkumu vyplynulo, že je většina osob spokojená s dosavadní nabídkou služeb, ale scházejí jim činnosti zaměřené na hodnocení zdravotního stavu a k prevenci kriminality. Při zvažování plánování dalších činností bych doporučila více se věnovat i těmto oblastem.

V rámci poznámky, kterou respondenti mohli využít, jedna respondentka poznamenala, že akce jsou někdy realizovány ve večerních hodinách, takže po skončení již nejezdí spoje místní dopravy, a navíc mají senioři obavy pohybovat se sami z důvodu možné kriminality. Doporučila bych tedy při realizování programů zvolit vhodnou dobu tak, aby byly zabezpečeny spoje, a také uzpůsobit dobu konání akce, aby příliš nezasahovala do večerních nebo nočních hodin.

Při návštěvě nemocnice jsem se setkala s mužem vysokého věku, který byl ze zdravotních důvodů odkázán pouze na lůžko. Mentálně byl velice čilý, optimistický a otevřený. Posteskl si, že by se velmi rád účastnil nějaké aktivity, ale zdravotní důvody mu to nedovolují. Tak mu zbývá jen ležet, dívat se do stropu a čekat, než zemře. Nemusel by se přímo zapojit do činnosti, ale byl by šťastný, pokud by se na ostatní mohl aspoň dívat. Cítil by se členem společnosti. V rámci této zkušenosti bych doporučovala, aby se nezapomínalo na pořádání i jiných aktivit, než je dobrovolnický program pro seniory, zejména v nemocnicích na oddělení léčebny dlouhodobě nemocných.

Myslím, že je nezbytné a velice důležité, aby se kvalitou života seniorů nezabývali jenom představitelé městských a obecních úřadů a různých dalších organizací, ale hlavně každý z nás samostatně. Vyjádřit podporu takovým činnostem, a – pokud to bude možné – motivovat nám blízké seniory k využívání těchto činností.

ZÁVĚR

V této závěrečné práci jsem se zabývala teorií problematiky stáří a stárnutí, způsoby hodnocení kvality života i seznámením s přímými ukázkami již zavedených akcí a aktivit, do kterých se senioři ve městě Vsetíně mohou zapojit. Práce je obohacena o rozhovory se seniory, jejich životní příběhy a pohled veřejnosti. Cíl teoretické práce, kterým bylo nastínit celkovou problematiku stáří a stárnutí, kvality života a seznámit s přístupy ke kvalitě života seniorů ve Vsetíně, se tímto podařilo naplnit.

Pro výzkumné šetření bylo hlavním cílem zjistit názory občanů města Vsetín na aktivity podporující kvalitu života místních seniorů a dílčími cíli zjistit povědomí seniorů o aktivitách, které jsou pro ně realizovány, zda se jich účastní, zda v jejich realizaci vidí smysl. Díky výsledkům výzkumného šetření se zadané cíle podařilo naplnit také. U výsledků mě překvapilo, že více jak polovina dotázaných dokázala alespoň jednu aktivitu pro seniory vyjmenovat, že nejvyšší povědomí měly osoby se středoškolským vzděláním s maturitní zkouškou a také to, že pracující občané měli vyšší povědomí než samotní senioři. Zajímavým zjištěním bylo také to, že letáky a plakáty jsou dostupnějším zdrojem získávání informací než informace zprostředkované televizí. Příjemným a velice překvapivým zjištěním bylo ale to, že skupina osob seniorského věku i skupina osob věku neseniorského vidí smysl v realizování takových aktivit.

Informace potřebné k tvorbě této práce jsem získala prostřednictvím studia různých materiálů a literatury týkající se oblasti aktivního, kvalitního života seniorů, problematikou stáří, stárnutí, zdravotnických materiálů, demografických studií a prognóz, národních programů a dalších doplňujících dokumentů. Probíhaly také rozhovory s různými odborníky zasahujícími do života seniorů. Jednalo se o pracovníky zdravotnických zařízení, sociálních služeb, úřadů, institucí a mnoha společností zabývajících se využitím volného času seniorů.

Samotné zpracování práce bylo přínosem i pro mě samotnou. Dokázala jsem si více otevřít pohled na problematiku kvality života seniorů, navázala jsem nová přátelství se seniory a využívám více jejich zkušeností a pomoci ve svém pracovním i osobním životě.

Na závěr práce bych chtěla zmínit myšlenku, že stáří má i dnes svou nevyčíslitelnou hodnotu a je potřebné si ho vážit a neustále objevovat možnosti, které nabízí.

SEZNAM ZKRATEK

SV s MZ	Středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou
VV	Vysokoškolské vzdělání
SV s VL	Středoškolské vzdělání s výučním listem
ZV	Základní vzdělání
SV bez VL a M	Středoškolské vzdělání bez výučního listu a maturity.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

DESSAINTOVÁ, M. *Nezačínejte stárnout.* Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-255-6.

DIENSTBIER, Z. *Průvodce stárnutím aneb jak ho oddálit.* Praha: Radix, 2009. ISBN 978-80-86013-88-0.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří.* Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-158-2.

Masarykova veřejná knihovna Vsetín, *Senioři v komunitní knihovně.* Vsetín: MVK Vsetín, 2008. ISBN 978-80-254-1968-7.

MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika.* Brno: MU, 2004. ISBN 978-80-210-5029-7.

PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří.* Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.

PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie.* Praha: Avicenum, 1981.

PETŘEKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika.* Olomouc: UP, 2004. ISBN 80-244-0879-1.

PŮČEK, M., PELC, P., SLÁMA, O., KOZEL, P., *Přístup radnice k podpoře neziskového sektoru.* Vsetín: SPKP Vsetín o.p.s., 2006. ISBN 80-239-7839-X.

Společnost pro komunitní práci Vsetín o.p.s., *Katalog vybavenosti území Vsetínska sociálními a souvisejícími službami.* Vsetín: SPKP Vsetín o.p.s., 2008. ISBN 978-80-254-1970-0.

Společnost pro komunitní práci Vsetín o.p.s., *Komunitní plán sociálních služeb a péče Vsetínska na období 2011 – 2013.* Vsetín: SPKP Vsetín o.p.s., 2010. ISBN 978-80-254-8500-2.

Společnost pro komunitní práci Vsetín o.p.s., *Přístup radnice k sociálním službám. Katalog poskytovatelů sociálních služeb Vsetínska.* Vsetín: SPKP Vsetín o.p.s., 2006. ISBN 80-239-7675-3.

ŠIPR, K. *Jak zdravě stárnout.* Rosice u Brna: Gloria Rosice, 1997. ISBN 80-901834-1-7.

VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P. *Kvalita života.* Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-3754-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.* Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory.* Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Elektronické zdroje:

Zdroj: *ANALÝZA: Perspektivy populačního stárnutí v Evropě.* [on line]. [cit. 2011-10-17]. Dostupný z www. < http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=201->

Zdroj: *Benchmarking* [on line]. [cit. 2012-06-08]. Dostupný z www.<http://cs.wikipedia.org/wiki/Benchmarking>

Zdroj: *Centrum pro seniory zve na zajímavé aktivity.* [on line]. [cit. 2011-10-17]. Dostupný z www.<http://www.mestovsetin.cz/vismo/galerie3.asp?id_org=18676&p1=6524&id_fotopary=16538>

Zdroj: *Dvořáková, Kvalita života/Quality of life, Základní oblasti kvality života podle WHO.* [on line]. [cit. 2011- 10-17]. Dostupný z www.<http://web.natur.cuni.cz/ksgrrsek/urrlab/user-/documents/petra/Komunity2009/12_Kvalita_zivota.pdf>

Zdroj: *Je jí 92 let a pustila se do novinařiny.* [on line]. [cit. 2011-10-26]. Dostupné z www. < -http://www.mestovsetin.cz/je-ji-92-let-a-pustila-se-donovinariny/d494281/query=%C4%8D-asopis+diakonie>

Zdroj: *Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002.* [on line]. [cit. 2011-10-10]. Dostupný z www. <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1205/madrid.pdf>

Zdroj: *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. (Kvalita života ve stáří).* [on line]. [cit. 2011- 10-17]. Dostupný z www. <http://www.mpsv.cz/cs/5045>

Zdroj: *O knihovně, Aktivní život seniorů ve Vsetíně (každoročně).* [on line]. [cit. 2011-10-17]. Dostupný z www. <http://www.mvk.cz/knihovna/vsetin/aktivni-zivot-senioru-ve-vsetine-101-11/>

Zdroj: *O knihovně, Senioři komunikují (2007,2008,2009,2011).* [on line]. [cit. 2011-10-17]. Dostupný z www. <http://www.mvk.cz/knihovna/vsetin/seniori-komunikuji-10103/>

Zdroj: *Projekt obyvatelstva České republiky.* [on line]. [cit. 2011-10-17]. Dostupný z www. http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/$File/4025rra.pdf

Zdroj: *Příprava na stárnutí.* [on line]. [cit. 2011- 10-19]. Dostupný z www. <http://www.m-psv.cz/cs/2856>

Zdroj: *Senior.* [on line]. [cit. 2011-10-17]. Dostupný z www.<http://cs.wikipedia.org/wiki/Senior/>

Zdroj: *Seniorstár zná svého vítěze.* [on line]. [cit. 2011-10-26]. Dostupný z www. < http://www.mestovsetin.cz/seniorstar-zna-sveho-viteze/d-500919/query=seniorstar>

Zdroj: *Seniorům zabezpečují byty.* [on line]. [cit. 2011-10-26]. Dostupný www. < http://www.mestovsetin.cz/seniorum-zabezpecuji-byty/d-460273/query=senior>

Zdroj: *SWOT analýza.* [on line]. [cit. 2011- 11-17]. Dostupný z www. http://www.finance-management.cz/080vypisPojmu.php?IdPoj-Pass=59&X=SWOT+analyza

Zdroj: *Virtuální Univerzita třetího věku ve vsetínské knihovně.* [on line]. [cit. 2011-10-17]. Dostupný z www. http://www.mestovsetin.cz/virtualni-univerzita-tretiho-veku-ve-vsetinske-knihovne/d-502137

Zdroj: *Výroční zpráva r. 2010, Adorea – dobrovolnické centrum Vsetín, o.s.* [on line]. [cit. 2011-10-17] Dostupný z www. <http://www.adorea.cz/dokumenty/vyrocni-zprava-2010.doc>

Zdroj: *Zásady OSN pro seniory.* [on line]. [cit. 2011-10-10]. Dostupný z www. < http://www.mpsv.cz/cs/1111>

www.seniorlifepage.com/index.html
www.seniorcitizenjournal.com/seniorcitizenjournal/seniors-keep-fun-in-your-life

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Dotazník

Příloha č. 1

DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

dovoluji se na Vás obrátit s prosbou o vyplnění dotazníku, který máte před sebou. Otázky jsou zaměřeny na problematiku vztahující se k akcím realizovaným pro seniory.

Informace, které z Vámi uvedených informací získám, budou použity pro mou diplomovou práci na téma Kvalita života seniorů. Ujišťuji Vás, že žádné informace z dotazníků nebudou zveřejňovány, proto prosím o upřímné odpovědi. Dotazník je anonymní.

Mnohokrát děkuji za Váš čas a ochotu

Eva Kašparová
Studentka Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

---

Vaši odpověď prosím zakroužkujte, případně vepište na připravený řádek.

Pohlaví:	Muž	Žena			
Věk:	20 – 30	31 – 50	51 – 65	66 – 79	80 a více
Nejvyšší dosažené vzdělání:	základní vzdělání středoškolské vzdělání bez výučního listu a maturity středoškolské vzdělání s výučním listem středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou vysokoškolské vzdělání				
Aktuální situace:	student	pracující	důchodce		
	jiná ……...				
Stav:	vdaná/ženatý	svobodná/ý,	rozvedená/ý		
	vdova/vdovec,				
Záliby, zájmy:	ruční práce	domácnost	rodina, děti, vnoučata		
	sběratelství	literatura	televize, divadlo, kino		
	sportovní aktivity		zahrada, kutilství		
	jiné ……				
Kontakt s rodinou	velmi častý	občasný	nestýkám se		

Část č. 1

1. otázka: Myslíte si, že se v našem městě realizují aktivity a akce pro seniory?

ANO NE

Pokud uvádíte ano

2. otázka: Znáte nějaké?

……

3. otázka: Myslíte si, že je ve městě dostatek aktivit, do kterých se mohou senioři zapojit a akcí, kterých se mohou zúčastnit?

ANO NE

Část č. 2

4. otázka: Myslíte si, že aktivity, akce určeny seniorům jsou smysluplné?

ROZHODNĚ ANO JENOM NĚKTERÉ VĚTŠINOU NE ROZHODNĚ NE

5. otázka: Pokud považujete některé aktivity za méně smysluplné/nesmysluplné, napište, které to jsou a proč.

……

……

6. otázka: Myslíte si, že je správné realizovat takové aktivity?

ANO NE

7. otázka: Svůj názor zdůvodněte

……
……

8. otázka: Domníváte se, že by město mělo takové aktivity finančně podporovat?

ANO NE

Část č. 3

9. otázka: Setkal/a jste se někdy s nějakou upoutávkou, reklamou, informací upozorňující na akce, aktivity, možnosti, kterých senioři mohou využívat, účastnit se jich?

ANO NE

Pokud uvádíte ano

10. otázka: Kde jste se s těmito informacemi setkal/a?

- televize
- internet
- rozhlas
- tisk
- letáky
- plakáty
- ústní sdělení
- jiný způsob ……..

11. otázka: Setkáváte se s těmito informacemi pravidelně?

ANO NE

12. otázka: Využíváte těchto informaci k aktivní účasti na těchto akcích, aktivitách?

ANO NE

13. otázka: Ocenil/a byste takové informace?

ANO NE

Část č. 4

14. otázka: Účastnil/a jste se někdy takové aktivity osobně?

ANO NE

Pokud uvádíte ano

15. otázka: Jakých aktivit jste se zúčastnil/a osobně?

- kulturních
- společenských
- sportovních
- vzdělávacích
- hodnotící zdravotní stav
- k prevenci kriminality
- dobrovolnictví
- bezpečná cesta do školy – hlídání přechodů
- jiných……

Pokud odpovídáte ne

16. otázka: Z jakého důvodu se aktivit neúčastníte?

- neinformovanost
- špatný zdravotní stav
- finanční náročnost
- nemám zájem
- jiný důvod ……

17. otázka: Jste spokojen/a s dosavadní nabídkou služeb?

ANO NE

Pokud odpovídáte ne

18. otázka: Jaké aktivity Vám schází?

- kulturní
- společenské
- sportovní
- vzdělávací
- hodnotící zdravotní stav
- k prevenci kriminality
- k aktivnímu zapojení do života ve městě
- jiných……

19. otázka: Co byste chtěl/a k problematice zvýšení kvality života seniorů ještě poznamenat?

……

……

……