

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

## **Bakalářská práce**

Hana Mišáková

Životní styl a jeho odraz v seberealizaci seniora

Prohlašuji, že jsem tuto závěrečnou bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne 30. března 2012 .....

Děkuji PaedDr. et Mgr. Marii Chráskové za odborné vedení závěrečné práce, dále svému manželovi Mgr. Romanu Mišákovi za cenné rady při shromažďování podkladů a přípravě výzkumu a všem respondentům, kteří se ochotně mého výzkumného šetření zúčastnili.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1 TEORETICKÉ POZNATKY</b> .....	<b>7</b>
1.1 Kalendářní, neboli chronologické stáří.....	7
1.2 Biologické stáří .....	8
1.3 Sociální stáří .....	8
1.4 Charakteristika jednotlivých věkových období .....	9
1.4.1 Mladá dospělost (20–40 let).....	9
1.4.2 Střední dospělost (40–50 let) .....	9
1.4.3 Starší dospělost (50–60 let).....	10
1.4.4 Rané stáří (60–75 let) .....	11
1.4.5 Pravé stáří (75 let a více) .....	12
1.4.6 Poslední fáze života, umírání a smrt.....	12
<b>2 KVALITA ŽIVOTA</b> .....	<b>13</b>
2.1 Posuzování kvality života.....	13
2.2 Maslowova pyramida potřeb.....	14
2.3 Životní styl.....	15
2.3.1 Životní styl seniorů.....	17
2.3.2 Zdravý způsob života.....	18
2.3.3 Vzdělávání seniorů .....	19
2.3.4 Zájmové činnosti seniorů .....	20
2.3.5 Koníčky.....	20
2.3.6 Strategie zvládnání stárnutí.....	21
2.4 Národní program přípravy na stáří 2008-2012 .....	23
<b>3 PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>25</b>
3.1 Cíle a úkoly práce .....	25
3.2 Výzkumné problémy .....	25
3.3 Výzkumné předpoklady .....	25

3.4	Charakteristika zkoumané skupiny.....	26
3.5	Organizace výzkumu .....	26
3.6	Metodika výzkumu.....	27
3.7	Výsledky, analýza komparace získaných dat .....	28
3.8	Diskuse zjištěných výsledků výzkumného šetření a komparace s dříve provedenými výzkumy .....	35
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>37</b>
	<b>SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ .....</b>	<b>38</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>41</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>42</b>

# ÚVOD

Období dospělosti je životní etapa, kdy je člověk na vrcholu svých fyzických sil, v tomto období si buduje domov, zakládá rodinu a přijímá hodnoty, které si sebou potom nese po celý zbytek života. To jaký člověk je, jak se chová, co prožívá a jaký má životní styl ovlivňuje jeho kvalitu života v produktivním věku, i ve stáří. Každý by si měl svůj život budovat a pěstovat, tak aby na „podzim svého života“ měl co „sklízet“, tak jak to říká Marcus Tullius Cicero ve svém citátu:

*„Jarní čas nám představuje mládí, naznačuje nám plody, které můžeme od budoucnosti očekávat. Další období jsou přizpůsobena k žatvě a ke sklizni ovoce. Plody stáří, jak jsem již často řekl, tvoří bohaté vzpomínky a všechno dobré, co jsme dřív zakusili. Všechno pak, co se děje podle přírody, musíme pokládat za dobré a užitečné“* (<http://www.loupak.cz/citaty/k-15-15/>).

V mém okolí se setkávám s mnoha lidmi, které je možné zařadit do skupiny seniorů, a protože se velice liší styl života v tomto životním období mezi jednotlivými jedinci, rozhodla jsem se blíže prozkoumat, jestli na to jaký život prožívají nyní, mohl mít vliv jejich životní styl v předchozích životních etapách a jejich přístup k životu.

Cílem této práce je tedy ověřit, zda skutečně životní postoje a kvalita života prožitého v mladším dospělém a produktivním věku ovlivňují život v pozdějších etapách lidského života. Neboť sénium je plnohodnotnou etapou života každého jedince a ne jen čekáním na smrt. Je na každém z nás, jak k tomuto období přistoupíme.

*"A dokud se nestaneš tím,  
čím po smrti můžeš se stát,  
budeš v nostalgii žít  
a nocí putovat."*

Goethe - z básně Posvátná touha

# 1 TEORETICKÉ POZNATKY

Celý život člověka je rozdělen do několika období, o jejichž zařazení se pokoušelo mnoho autorů již od pradávna. Mezi prvními to byl Hippokrates, který dělil lidský život do sedmi období, každé trvajících sedm let. Nebo to byl Jan Amos Komenský či Karel Amerling. Známé jsou vývojové periodizace Jeana Piageta a Sigmunda Freuda.

Úkolem této práce je srovnat jednotlivá životních období od mladé dospělosti, kdy člověk začíná budovat svůj život po období stáří, které život završuje a čerpá plody své práce a životní cesty, a také srovnat seberealizaci člověka v těchto životních etapách. Vzhledem k stárnutí populace je toto v poslední době velmi diskutované téma.

Životní období můžeme dělit z několika hledisek.

## 1.1 Kalendářní, neboli chronologické stáří

Je vymezeno dosažením určitého věku. Výhodou tohoto členění je jeho jednoznačnost. V šedesátých letech minulého století doporučila komise WHO, rozdělení na patnáctileté období, které v české literatuře uvádí Příhoda (1974, s. 62). Jeho rozdělení je následující:

15–29 postpubescence a mecítma,

30–44 adultium,

45–59 interevium, střední věk,

60–74 senescence, počínající časné stáří,

75–89 kmetství, senium, vlastní stáří,

90 a více patriarchium, dlouhověkost.

V poslední době se stále častěji uplatňuje následující členění stáří (Mühlpachr, 2004, s. 21):

65–74 mladí senioři,

75–84 staří senioři,

85 a více velmi staří senioři.

## 1.2 Biologické stáří

Je to hypotetické označení míry involučních změn, jako je atrofie, pokles funkční zdatnosti nebo změny regulačních a adaptačních mechanismů, které jsou spojeny s onemocněními tohoto věku. Vzhledem k tomu, že neexistují objektivní metody tohoto hodnocení, není příliš používané. Mühlpachr (2004, s. 19)

Rozlišují se dva okruhy:

1. **Epidemiologický přístup**, který stárnutí a umírání považuje za nahodilé děje.
2. **Gerontologický přístup**, který chápe stárnutí a umírání za procesy zákonité.

## 1.3 Sociální stáří

Je to období, kdy probíhá hned několik změn v sociální oblasti, patří sem jednak dosažení věku pro odchod do důchodu a samotné penzionování. Je tedy dáno změnou rolí a životního způsobu spojené s ekonomickým zajištěním.

Dle Mühlpachera (2004, s. 19–20) je sociální věk rozdělen do tří, až čtyř věků:

**První věk** – před produktivní, do kterého je zařazeno dětství a mládí.

**Druhý věk** – produktivní, období dospělosti, kdy si člověk buduje hodnoty.

**Třetí věk** – post produktivní, zde již začíná postupný úbytek sil, člověk přestává produkovat hodnoty.

**Čtvrtý věk** – období závislosti. Toto tvrzení však odporuje konceptu úspěšného stárnutí, které předpokládá samostatnost člověka nejvíce do pozdního věku.



## **1.4 Charakteristika jednotlivých věkových období**

### **1.4.1 Mladá dospělost (20–40 let)**

Dle Vágnerové (2007, s. 27), je tato životní fáze obdobím, kdy se jedinec zapojí do života. Buduje si postavení, hledá si partnera a zakládá si rodinu, uzavírá manželství a plodí děti. Nachází profesní uplatnění. Je to nejaktivnější část života, na jejíž úspěchy, ale i nezdary jedinec navazuje v dalším období. Velice důležitá je jistě otázka rodičovství, která je významnou součástí identity dospělého člověka.

V tomto období se rozvíjí praktická inteligence. U mužů je očekávána síla, nezávislost, mají tendence být dominantní, ale i vlastnit a ovládat, potřebu soupeřit s ostatními, jsou zaměřeni na výkon. Velmi si cení své fyzické síly. Ženy jsou více racionální, emotivnější, více dbají na mezilidské vztahy, mají větší sociální citění a ochotněji naslouchají. Velmi dbají na celkový vzhled a atraktivnost.

V tomto životním období je nejvíce odlišná diferenciací mužské a ženské role.

### **1.4.2 Střední dospělost (40–50 let)**

Hlavním úkolem této životné etapy (Vágnerová, 2007, s. 204) je dosažení a úspěšné udržení pracovní pozice. Velice důležité je i partnerské soužití, děti dorůstají a může dojít ke krizi v partnerských vztazích. Tento věk je vrcholem zralosti a nárůstu odpovědnosti, ale také protikladů, na straně jedné je to dostatek sil, na straně druhé uvědomění si blížícího se období ubývání sil. Roste zde tendence zabývání se sama sebou. V tomto období se mění vztah s vlastními rodiči, kteří stárnou a mohou sami potřebovat pomoc. Úroveň vzdělání a profesní postavení určuje příslušnost k určité sociální vrstvě. Dochází k bilancování a někdy i krizi středního věku. Někdy je to podnět ke změně a hledání smyslu života. Čtyřicátník se uvolňuje z vazby na rodinu, osvobozuje se od vnějších tlaků a osvobozuje se od rodičovských vzorů. Klade důraz na získané zkušenosti. V oblasti genderové identity dochází k vyrovnanosti mezi ženami a muži. U mužů je toto období dobou

vrcholného úspěchu a výkonu. U žen bývá ovlivněn naplněním a uzavřením mateřské role.

Reakcí na první známky stárnutí může být jejich popírání a smlouvání.

### 1.4.3 Starší dospělost (50–60 let)

V tomto období (Vágnerová, 2007, s. 259) začíná proces postupného zhoršování tělesných i psychických schopností, je to mezník, který potvrzuje začátek stárnutí. Biologické a psychické změny ještě člověka neomezují, ale začíná si je uvědomovat. Mění se postoj k vlastnímu životu. Stárnutí nutí člověka bilancovat, přehodnotit dosavadní život a změnit postoj k sobě samému, k jiným lidem a světu, začíná se projevovat sklon k introverzi a zaměření se na sebe. Rozdílné bývá vnímání u ženy a muže. Zatím co u muže až do odchodu do důchodu není tento mezník tak výrazný, u ženy je větší potřeba přehodnocení své role. Zlomové v tomto období může být úmrtí rodičů a tím nastavení biologického zrcadla, jehož prostřednictvím vidí svoji budoucnost. Mohou nastat první zdravotní potíže.

Dle Vágnerové (2007, s. 241) je několik fází adaptace na tělesné stárnutí:

1. **Fáze prvních signálů stárnutí**, zde si člověk uvědomí první změny, ale většinou jim nepřikládá pozornost.
2. **Fáze smlouvání**, zde si už připouští stárnutí, srovnává s vrstevníky, ale snaží udržet si pocit tělesné svěžesti, přijatelné výkonnosti, nakonec se smíří s tímto stavem.
3. **Fáze přijetí reality** tělesného úpadku. Člověk přijme tělesné změny a naučí se s nimi žít. Toto bývá většinou na konci pozdní dospělosti a počátku raného stáří.

Důležité jsou změny, které souvisí s hormonální proměnou organismu. Pokles mužského pohlavního hormonu testosteronu se nazývá andropauza, není však tak velkým předělem v životě muže, jako je menopauza v životě ženy. Ta u ženy ale začíná již v předchozím období v rozmezí 45.–55. roku života. Některé ženy ji mohou chápat jako ztrátu ženské role. Dochází však

i k tělesným změnám, které jsou spojeny s postupným úbytkem tělesných funkcí. Zhoršuje se zrak, sluch, klesá tělesná síla a pohybová koordinace. Objevují se první zdravotní potíže. Stárnoucí člověk si začíná uvědomovat svou zranitelnost. Někteří lidé dosahují úrovně moudrosti. Dochází k postupnému uzavírání profesní kariéry, člověk začíná bilancovat. V oblasti rodinné je to bilancování manželství, svého partnera si neidealizuje, ale smíruje se s ním a akceptuje jej. Soužití je sdílením života, potřeba opory a vzájemné blízkosti. Padesátiletý člověk nevidí smysl v rozchodu s partnerem. Děti odchází z domova a rodiče zůstávají sami. Přichází fáze prázdného hnízda. Významnou součástí identity stárnoucího jedince je nová role prarodiče, která potvrzuje vlastní stárnutí. Stabilizuje se vztah k vlastním stárnoucím rodičům, jejich sledováním dochází někdy k šoku z reality stáří.

#### **1.4.4 Rané stáří (60–75 let)**

Stáří je poslední etapou života, označovanou jako post vývojová. Toto období přináší nadhled a moudrost. (Vágnerová, 2007, s. 299). Odchod do důchodu je signálem přechodu ze středního věku do stáří. Postoj k důchodu je genderově podmíněný, hůře je snášen u mužů než u žen. Po fyzické stránce dochází k úbytku energie a výkonnosti jednotlivých orgánů. Charakteristickým znakem tohoto období je potřeba být někomu užitečný a prospěšný. Pocit nepotřebnosti je velmi zatěžující. Postoj k sobě a okolí je bilancující, již nemá potřebu něco měnit. Hledá smysl zbývajících života a vytváří si postoj k vlastnímu stáří. Vše je ovlivněno zdravotním stavem, ale i přístupem okolí a společnosti k starším jedincům. Funkce mozku jsou pomalejší a zpomalené jsou i poznávací procesy. Zhoršuje se sluch a zrak, snižuje se schopnost koncentrace. Nastávají problémy s pamětí a schopností učit se. Starší lidé dávají přednost stereotypu, mají tendence k dogmatismu, rutině. Mají sníženou potřebu stimulace, či nových silných zážitků a seberealizace. Důležitý je pro ně dostatek sociálních kontaktů. Intenzivní je potřeba citové jistoty a bezpečí a užitečnosti. V tomto období je důležité se vyrovnat se změnami smyslu vlastního života. Negativní rolí je nemocný nebo vdovec či vdova, která je spojená se ztrátou partnera. Manželská spokojenost má stoupající tendenci, jsou však i páry, které spokojené nejsou. Mění se

vztah k dětem a četnost kontaktů. Někdy vzniká koalice prarodičů a vnuků. Mění se i vztahy mezi sourozenci, které jsou ale ovlivněny zkušeností z dětství. Hodnota sourozeneckého vztahu obvykle narůstá.

### **1.4.5 Pravé stáří (75 let a více)**

Období po 75. roce je nazýváno pravým stářím, po 90. roce je to dosažení čtvrtého věku (Vágnerová, 2007, s. 398). Tato etapa je spojena se zvyšujícím se počtem problémů v oblasti tělesné, ale i mentální. Nárůst onemocnění oběhové soustavy, časté jsou cévní mozkové příhody. Velkým problémem je demence, Alzheimerova choroba. Dle Vágnerové (2007, s. 404) trpí demencí přibližně 12 % populace 70letých, u 80letých je to již 20 % populace. Časté jsou také problémy s pohybovým aparátem. Dochází ke zpomalování psychických funkcí, zhoršování zraku a sluchu, zhoršení časového odhadu. Klesá intenzita a četnost emočních prožitků. K nejvýznamnějším problémům patří ztráta partnera, zhoršení zdravotního stavu a ztráta jistoty soukromí spojená s vynucenou změnou životního stylu. Starý člověk čím dál hůře zvládá vlastní život. Narůstá jeho nedůvěra v okolní svět, je negativistický, ubývá schopností v sebeobsluze a soběstačnosti. Dosažením moudrosti se snaží změnit svou identitu. Senioři mají značnou potřebu bezpečí, sociálního kontaktu a citové vazby, důležitá je alespoň symbolická autonomie a uznání. Jejich sebehodnocení je nižší než v předchozím období. Mají obavy z osamělosti a izolovanosti od ostatní společnosti. S přibývajícím věkem stoupá potřeba víry a spirituálního směřování. Důležitější jsou tedy duchovní hodnoty.

### **1.4.6 Poslední fáze života, umírání a smrt**

Dle Vágnerové (2007, s. 429) v naší společnosti umírá více než 80 % lidí ve věku nad 60 let. Toto téma je však velmi často tabuizováno. Zralost a integrita starého člověka se projevuje připraveností na vlastní smrt a jejím přijetím, jako součásti lidského života. Narůstá i potřeba hovořit o ní. Dle Vágnerové (2007, s. 435) je „*Hledání smyslu smrti je stejně náročné jako hledání smyslu života*“.

## 2 KVALITA ŽIVOTA

Pojem kvalita života se poprvé objevil ve třicátých letech 20. století a to v souvislosti s chronicky nemocnými pacienty. Velice brzy se ale tento termín začal používat v hodnocení běžného života. V druhé polovině dvacátého století se také začíná používat v různých vědních disciplínách. Poprvé ho použil americký ekonom a sociolog J. K. Galbraith. Nejvíce si tento termín člověk uvědomí při náhlé změně životní situace (<http://www.jstor.org/discover/10.2307/41130121?uid=3737856&uid=2129&uid=2&uid=70&uid=4&sid=55955353713>).

Jednou z velkých změn v životě člověka je odchod do důchodu. Člověk začíná přehodnocovat dosavadní hodnoty. Dle Balogové (2009, s. 49):

*„Kvalitu života můžeme také chápat jako míru seberealizace a duševní harmonie, neboli míru životní spokojenosti a nespokojenosti, vyjádření životního štěstí.“*

### 2.1 Posuzování kvality života

Podle čeho lze posuzovat kvalitu života? Co to vlastně je kvalita života? Je několik možností jak se k této otázce postavit.

Kvalitu života lze podle posuzovat z několika hledisek ([http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku=&artclID=714](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=714)):

- zdraví a zdravý životní styl,
- vzdělání (celoživotní vzdělávání),
- hmotné zabezpečení (finance),
- zaměstnanost,
- mezigenerační vztahy,
- osobní pocit pohody psychické, fyzické a sociální.

Dle pojetí Kohoutka ([slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/kvalita-zivota](http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/kvalita-zivota)) je:

*„Kvalita života je dána úrovní tělesné a duševní činnosti a pracovní výkonnosti a úrovní tělesné, duševní a sociální pohody“.*

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje kvalitu života ([www.who.cz](http://www.who.cz)):

*„Kvalita života je to, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům“.*

Křivohlavý (2003, s. 40) definoval pojem zdraví, které také patří ke kritériím hodnocení kvality života:

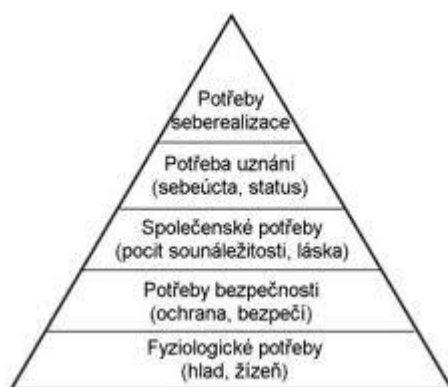
*„Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.“*

Kvalita života je tedy definována s ohledem na spokojenost daného člověka s dosahováním cílů určujících směřování jeho života, cíle směřování hodnot jsou hodnoceny podle hierarchie hodnot.

Je možné také vycházet z Národního programu přípravy na stárnutí pro období 2008–2012, který řeší kvalitu života ve stáří.

## 2.2 Maslowova pyramida potřeb

Tuto stupnici lidských potřeb definoval americký psycholog Abraham Harold Maslow v roce 1943. Podle jeho teorie má člověk pět základních potřeb. Jsou seřazeny od těch nejdůležitějších, základních potřeb po potřeby sociální, které jsou pro spokojený a plnohodnotný život člověka také velice důležité.



Obr. 1 Maslowova pyramida potřeb (<http://www.google.cz/search?q=maslovova+pyramida+pot%C5%99eb&hl=cs&client=firefox>)

1. **Fyziologické potřeby** leží v základně pyramidy, patří sem základní lidské potřeby, jako jsou strava, dýchání, vyměšování, fyzická aktivita.

2. **Potřeba bezpečí a jistoty**, sem patří potřeba zaměstnání, příjmu a fyzické bezpečnosti. Jistota rodiny a zdraví.

**Fyziologické potřeby a potřeba bezpečí jsou společné všem živým bytostem. Ostatní potřeby jsou specificky lidské.**

3. **Potřeba lásky a sounáležitosti**, tento stupeň už patří mezi společenské potřeby, důležité je přátelství, láska partnera a potřeba mít své blízké, rodinu.
4. **Potřeba uznání a úcty**, patří sem potřeba dosáhnout pochvaly a uznání, mít pocit uspokojení z dobrého výkonu, čímž člověk získá pocit sebedůvěry.
5. **Potřeba seberealizace** je nejvyšší stupeň v Maslowově hierarchii potřeb, člověk se potřebuje seberealizovat, tvořit hodnoty, řešit problémy, mít úctu a obdiv plynoucí ze své práce a životního úsilí.

*„Čím člověk **může** být, tím také **musí** být.*

*Musí být věrný své přirozenosti...*

*Na této úrovni jsou rozdíly mezi jednotlivci největší.“*

*Abraham Maslow*

(<http://zrcadlo.blogspot.com/2008/06/maslowova-pyramida.html>)

## 2.3 Životní styl

Životní styl můžeme definovat dle autorek Machová, Kubátová (2009, s. 16):

*„Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru chování z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravá alternativa z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možností)“.*

Další možnou definicí je dle Tokárové (in Balogová, 2009, s. 50):

*„Životní styl je specifický typ chování jedince, nebo sociální skupiny s trvalými zvláštnostmi chování, způsoby, zvyky, sklony. Posuzuje se na základě venkovní formy života,... je výrazem lidské individuality, ... je projevem její relativní samostatnosti, schopnosti utvářet se jako osobnost podle vlastních představ, ... je vytvářený objektivními možnostmi a subjektivními motivy. V životním stylu se vyjadřuje individualita života a životní úrovně“.*

Ve druhé polovině 20. století došlo k zásadní změně v životním stylu obyvatel vyspělých zemí. Člověk vede sedavý způsob života, používá spousty pomocníků, kteří mu usnadňují práci. Mezilidské vztahy se zhoršují a jediným životním cílem mnoha lidí je hromadění peněz a majetku. Tento životní styl vytváří stresové situace, které nám spolu s civilizačními chorobami, mezi které řadíme kardiovaskulární a nádorové onemocnění, dále cukrovku a obezitu zkracují život.

Zdraví nejvíce poškozují:

- kouření,
- konzumace alkoholu,
- užívání drog,
- nesprávná životospráva,
- nedostatek pohybu,
- nadměrná psychická zátěž,
- nezodpovědné sexuální chování.

Životní styl také závisí na pohlaví, věku, temperamentu, ale také na vzdělání, zaměstnání, hodnotové orientaci a osobních postojích každého člověka. Rozhodování je v souvislosti s prostředím a tradicemi dané společnosti (Machová, Kubátová, 2009, s. 16). Nejdůležitějším kritériem kvality života ve starším věku je různorodost potřeb a možnost jejich uspokojování, ať už jde o potřeby fyzické, psychické nebo sociální (Mühlpachr, 2004, s. 138).



Za jeden z nejdůležitějších předpokladů kvality života je celoživotní vzdělávání a další vzdělávání starší populace, pro které je to důležitý předpoklad pochopení nového životního stylu a orientace v současném světě. Vzdělávání má tyto funkce:

- preventivní,
- anticipační,
- rehabilitační,
- posilovací.

Gerontologové tvrdí, že člověk by se mohl dožít až 130 let. K tomu by ale musel žít kvalitně.

Nejvíce ovlivňují kvalitu života následující ukazatele ([http://www.czf.cz/soubory/konf\\_ckz/prez\\_steflova.pdf](http://www.czf.cz/soubory/konf_ckz/prez_steflova.pdf)):

- životní styl – 40 %,
- sociálně ekonomické podmínky – 30 %,
- životní prostředí – 10 %,
- genetický základ – 10 %,
- zdravotní služby – 10 %.

Životní a sociálně ekonomické podmínky může člověk ovlivnit způsobem svého života, což je celkem 70 %. Pro zdravý životní styl se musí rozhodnout každý sám. Důležité je rozhodnout se v co nejnižším věku a udržovat ho po celý život. Je důležité si udržovat nejen fyzické zdraví, a to správně volenou stravou, dostatečnou pohybovou aktivitou a prevencí nemocí, tak psychické zdraví, zvolit si správný způsob volného času a regenerace a snažit se vyvarovat stresu.

### **2.3.1 Životní styl seniorů**

Za počátek stáří bývá často pokládán odchod do důchodu, který patří v životě k velmi důležitým milníkům. Je velmi důležité se na tuto etapu života

předem připravit, nejlépe ještě ve středním věku, protože čím dříve si toto člověk uvědomí, tím lépe se může připravit.

**Je několik oblastí, v kterých se člověk na stáří může připravit** ([http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku=&artclID=714](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=714)):

1. Zdravý životní styl, patří sem zdravá strava, sport, udržování kondice.
2. Finanční příprava, zde můžeme zařadit například penzijní připojištění, spoření, životní pojištění.
3. Bydlení, to znamená přiměřené bydlení, upravené pro potřeby starších lidí, úprava zařízení domácnosti.
4. Vzdělávání je další nepřímý způsob přípravy na stáří, patří sem další vzdělávání, návštěvy kurzů, přednášek, nebo studium.
5. Koníčky, které patří k nepřímým způsobům přípravy na stáří, ale k velice důležitým. Jsou velice důležité pro seberealizaci seniora.

### **2.3.2 Zdravý způsob života**

Komplexní životní styl, který představuje snahu o udržení vysoké úrovně fyzického a duševního zdraví a tím i duševní pohody nazýváme **Wellness**

([ktv.zf.jcu.cz/page/skripta/skripta%20ZŽS%201.%20část.pdf](http://ktv.zf.jcu.cz/page/skripta/skripta%20ZŽS%201.%20část.pdf))

Tento styl poukazuje na pět pilířů zdravého života, mezi které patří výživa, fyzická zdatnost, kultura mysli duše a těla.

**Výživa** je jedním z nosných pilířů zdravého životního stylu.

V oblasti výživy probíhá mnoho výzkumů a je častým tématem debat, jak v laických, tak v odborných kruzích. Podle odborníků zabývajících se výživou, je 85 % nemocí způsobeno špatnou stravou. Ta by měla být správně vyvážená, obsahující dostatek vitamínů a minerálů (Klescht, 2008, s. 38).

**Pohyb** vhodné cvičení seniorům pomáhá snížit nemocnost a umožňuje jim zůstat dlouho aktivní. Zejména pravidelné cvičení je velmi prospěšné u onemocnění srdečně-cévních, diabetes mellitus 2. typu, osteoporóze, artritidě, potíží s močením, vzniku rakoviny, obezity a dalších. Cvičení působí

antidepresivně, rozšiřuje možnosti sociálních kontaktů, zlepšuje schopnost učení, zejména krátkodobé paměti, má vliv na kvalitní spánek.

Volba pohybové aktivity by se měla opírat o předchozí sportování nebo by měla respektovat momentální stav kondice a zdraví. Vhodný výběr pohybové aktivity je prevencí nebo i cestou ke zlepšení zdravotních potíží. Mezi vhodné aktivity patří například turistika, sportovní chůze (nordic walking), plavání a aqua gymnastika, běh na lyžích, jízda na stacionárním kole (sensitive indoorcycling) nebo na veslařských trenažérech (indoor rowing) a tanec (<http://www.cesa.vutbr.cz/zajemci-o-studium/pohybove-studio-pro-seniory-u3v/seniori-a-pohyb>).

Dle **biopsychosociálního modelu** zdraví, který považuje tělo a psychiku za dva neoddělitelné aspekty, je důležité udržení a posilování zdraví s důrazem na aktivní přístup k životu. Častým spouštěčem zdravotního problému bývá stres (Štílec, 2004, s. 44).

**Stres** je reakce organismu na stresový podnět neboli stresor. Obecně lze definovat, že *„stres je soubor reakcí organismu na vnitřní nebo vnější podněty, narušující normální chod funkcí organismu.“*

Tuto nespecifickou obrannou reakci způsobují všechny stresory, jsou to jak škodliviny fyzikální (teplo, chlad, záření, hluk) či toxické (různé jedy), tak ale i infekční a fyzické (tělesná námaha až vyčerpání), dále potom psychické a sociální ([http://www.fek.zcu.cz/cz/cecev/mes\\_mat/stres/stres.htm](http://www.fek.zcu.cz/cz/cecev/mes_mat/stres/stres.htm)).

Mezi předpoklady zdravého životního stylu patří i pozitivní myšlení, umění relaxace a správného odpočinku, ochrana před škodlivými návyky jako jsou konzumace alkoholu a kouření.

### 2.3.3 Vzdělávání seniorů

Vzdělávání v post produktivním věku je různých forem, jedná se o samostatné instituce, nebo je začleněno do klasického vzdělávacího systému.

#### **Institucionální formy vzdělávání**

- *Univerzity třetího věku*, působící na univerzitách a vysokých školách. První vznikla při UP v Olomouci. Studium zde probíhá v dvouletých

a tříletých cyklech, formou přednášek, seminářů, exkurzí či cvičení. Účastníci se nemusí podrobovat přezkoušení. Studenti dostávají diplomy, které však nenahrazují vysokoškolské vzdělání.

➤ *Akademie třetího věku* patří k středně náročným formám vzdělávání. Pořádají jednorázové a krátkodobé akce, dle zájmů. Jsou organizovány pod záštitou různých organizací. Vzdělávací cykly jsou semestrální z různých oblastí například medicíny, ekologie, kultury nebo historie. Účastníci neskládají žádné zkoušky.

➤ *Kluby aktivního stáří* jsou to dobrovolná seskupení starších občanů, jejich cílem je společné trávení volného času. Mají různé zaměření, jsou zde méně formální vztahy mezi účastníky.

### **2.3.4 Zájmové činnosti seniorů**

Je rozděleno dle Bednaříkové (2006, s. 55–63) podle forem na:

- Přednáškové večery jsou to jednorázové vzdělávací akce.
- Diskusní večery, začínají krátkou přednáškou, nebo referátem, který následuje diskuse.
- Večery otázek a odpovědí zde účastníci kladou otázky lektorům, kteří odpovídají.
- Debatní fórum, zde debatuje řečník a jeho oponent.
- Filmové fórum, zde řečníka nahrazuje film, o kterém diváci debatují.
- Tematický večer vzniká kombinací několika forem činností a žánrů.
- Kviz či kvizový večer je vědomostní forma trávení volného času, která přispívá ke vzdělávání a vystupování na veřejnosti.

### **2.3.5 Koníčky**

Patří sem zájmové kroužky z různých oblastí života jako věda, technika, sport, umění nebo kulturního a společenského života.

Dle Bednaříkové (2006, s. 55–63) je dělíme do sedmi skupin:

- Naučné např. vlastivědné, přírodovědné či čtenářské.
- Technické, jako modelářské, radioamatérské ale i ruční práce.
- Hospodářské, zde jsou pěstitelé, chovatelé různých zvířat.
- Sběratelské, to jsou filatelistické, numizmatické, medailérské.
- Umělecké, patří sem divadelnické, recitační, hudební, taneční a pěvecké.
- Sportovní, jsou to turistické, cyklistické, střelecké, šachové, ale i aerobic.
- Kroužky přátel umění. Sdružují se zde zájemci hudebního a filmového umění.

Ve stáří je velice důležitá podpora rodiny, vztahy s dětmi, vnoučaty a ostatními členy rodiny, které si člověk buduje po celý život (Bednaříková, 2006, s. 55–63).

### **2.3.6 Strategie zvládání stárnutí**

Se stárnutím se senioři vyrovnávají různými způsoby, strategie zvládání stárnutí rozděluje Sýkorová (2007, s. 224) na tyto přístupy:

#### **Přístup „mladé stáří“**

V této skupině jsou lidé, kteří mají pocit, že jsou stále mladí, jsou fyzicky i finančně soběstační, akceptují vlastní autonomii, ale i autonomii ostatních. Rozvíjí aktivity středního věku, jako je práce, koníčky, zájmy. Ohrožují je pouze externí vlivy, jako je například ztráta práce, ovdovění, věková diskriminace.

#### **Přístup „vyrovnané stáří“**

Zde je charakteristická vyrovnaná akceptace stáří, která akceptuje omezení spojená s úbytkem sil. Moudře myslí na sebe a vlastní zájmy, jako je cestování, kultura, ale pomáhají i rodině. Jejich autonomie je založena na sebeúctě a respektu druhých. Zvláštním typem tohoto přístupu je „věřící stáří“, které je spojené s vírou v boha.

### **Přístup „ambivalentní stáří“**

Je charakteristický jako překonávání negativního postoje ke stáří a odchodu do důchodu. Stáří je přijato ve smyslu, „hlavně, že žiji“. Senioři velmi vnímají ohrožení finanční a fyzické soběstačnosti. Zde je důležité volení aktivit, které jsou uzpůsobeny možnostem seniora.

### **Přístup „popírání stáří“**

Senioři se distancují od starých lidí, stáří a jeho projevů vůbec. Snaží se být maximálně aktivní, vyzdvihují nepotřebnost pomoci své osobě, ale potřebu pomoci u ostatních.

### **Přístup „vážné, imobilní stáří“**

Jde o identifikaci s nemocnými, potřebnými seniory, důležitosti pomoci druhým, být užitečný pro ostatní. Důležitost rodiny při podpoře autonomie seniora, která neomezuje jeho svobodu a rozhodování.

### **Přístup „zvládání čtvrtého věku“**

Je to přijetí statusu starého člověka, který je nemocný, závislý na péči ostatních. Tito jedinci mají vytvořen stereotyp dne. Vynucují si pozornost rodiny, na kterou jsou silně vázaní. Mezi hlavní zde patří umírání a smrt.

#### **Jak praví Cicero:**

*„Jen tehdy vzbuzuje stáří úctu, když se samo dokáže uhájit, když si dokáže udržet své právo, když se nikomu nezaprodalo, když vládne svému panství až do posledního dechu“* Říčan (2004, s. 245).

## 2.4 Národní program přípravy na stáří 2008-2012

Dle demografické studie má stále více lidí šanci dožít se vysokého věku. V roce 2050 bude v České republice naděje na dožití 78,9 let pro muže a 85,4 let pro ženy. Předpokládá se tedy, že v tomto roce bude v naší zemi 31,3 % obyvatel starších 65 let, což je skoro 3 000 000 lidí a kolem 500 000 lidí starších 85 let (<http://www.mpsv.cz/cs/5045>). Stále větší část života budou lidé prožívat ve stáří. Je proto nezbytné vytvořit takové podmínky, aby toto období života prožili důstojně a přizpůsobit služby a prostředí potřebám této skupiny občanů.

Stoupající počet seniorů a snaha připravit podmínky pro jejich lepší život, dalo podnět ke vzniku Národního programu přípravy na stáří, který byl přijat Usnesením vlády dne 9. ledna 2008 na období let 2008 až 2012.

**Mezi základní principy** tohoto programu (<http://www.mpsv.cz/cs/5045>) patří jednak celoživotní přístup, který platí napříč celým spektrem života ve všech věkových kategoriích a předpokládá spolupráci od občanů k samosprávě až na vládní úrovni. Řeší vztahy mezi jednotlivými generacemi a klade důraz na pomoc znevýhodněným a zranitelným skupinám. Také řeší otázku genderového rozdělení a problémy jednotlivých pohlaví. Zájmy starších spoluobčanů pomáhají řešit neziskové organizace, a také Rada vlády pro seniory a stárnutí populace. Klade důraz na odpovědnost každého jednotlivce, aby byl zodpovědný za svůj život. Program se také snaží snižovat sociální a geografické rozdíly mezi lidmi a dává jim možnost rovných příležitostí. Snaží se vycházet z výsledků objektivních výzkumů v oblasti zdravotní sociální, ale také zaměstnanosti a bydlení. Vychází z programu mezinárodní gerontologické a geriatrické asociace a Programu OSN pro stárnutí. Důležitým bodem je také důstojnost při pomoci druhým a možnost volby pro každého, o jaké služby a péči má zájem. Je nezbytné monitorovat potřeby seniorů a zabránit jejich sociálnímu vyloučení. Mezi hlavní úkoly tedy patří zvýšení kvality života ve stáří a zdárné řešení všech problémů tohoto životního období.

**Mezi strategické přístupy** (<http://www.mpsv.cz/cs/5045>) patří využití schopností a dovedností seniorů a motivace aktivním způsobem se připravovat na stárnutí, protože aktivita zejména ekonomická přispívá ke kvalitnějšímu životu. Důležitá je nabídka celoživotního vzdělávání a možnost zaměstnání i v pozdějším věku. Také vztah společnosti ke stárnoucí generaci je jedním z principů tohoto programu a také zajištění vhodného bydlení uzpůsobeného potřebám této skupiny obyvatel. Další principem je zajištění zdravotní a sociální péče pro seniory přizpůsobení jejich potřebám. Podpora prevence onemocnění a zdravého způsobu života. Péče nemocným a nemohoucím seniorům je poskytována zejména nejbližším okolím, rodinou či partnerem. Je důležité jim k tomu poskytnout podporu. V ústavní péči je nutné vytvořit podmínky pro vzdělávání a výzkum nových poznatků. K aktivnímu a plnohodnotnému způsobu života patří smysluplné využití volného času a zapojení seniorů do aktivního dění ve společnosti.

Za plnění tohoto programu odpovídají příslušné rezorty a také vláda. Ministr práce a sociálních věcí každoročně předkládá zprávu o plnění Radě vlády pro seniory a stárnoucí populaci (<http://www.mpsv.cz/cs/5045>).



# **3 PRAKTICKÁ ČÁST**

## **3.1 Cíle a úkoly práce**

Cílem této bakalářské práce je zjistit, jak způsob života a trávení volného času ovlivňuje seberealizaci a kvalitu života seniorů vzhledem k minulým životním etapám. Dále chceme zjistit, jak jsou senioři spokojeni se svým životním stylem, jak se připravovali na stáří a jaký mají přístup k životu a životní postoje.

## **3.2 Výzkumné problémy**

Základní výzkumnou otázkou je, jaké faktory, mající vliv na kvalitu života seniorů, ovlivňují způsob trávení volného času a přístup k životu u seniorů. V této oblasti jsme formulovali následující výzkumné problémy.

1. Má způsob trávení volného času vliv na kvalitu života?
2. Má rodinná situace vliv na kvalitu života?
3. Má zdravotní stav vliv na kvalitu života?
4. Připravovali se senioři finančně na odchod do důchodu?
5. Má většina seniorů pozitivní přístup k životu?
6. Je rozdíl ve způsobu trávení volného času mezi mužem a ženou?
7. Má velikost a počet obyvatel místa bydliště vliv na kvalitu života?

## **3.3 Výzkumné předpoklady**

Na základě stanovených výzkumných problémů jsme formulovali následující výzkumné předpoklady.

1. Senioři tráví volný čas nejčastěji aktivním způsobem.
2. Ve způsobu trávení volného času je rozdíl mezi muži a ženami.
3. Senioři žijí nejčastěji sami.

4. Zdravotní stav seniorů v současnosti ovlivňuje způsob trávení volného času a kvalitu života.
5. Po odchodu do důchodu senioři nadále bydlí v původním bytě nebo domě.
6. Senioři se na důchod finančně připravili.
7. Většina seniorů má pozitivní přístup k životu.
8. Senioři mají kladné rodinné a přátelské vztahy.

### **3.4 Charakteristika zkoumané skupiny**

Jako výzkumný vzorek byla zvolena skupina 90-ti seniorů ve věku od 60-ti let. Rozdělení byli do skupin v rozmezí pěti let. Ve věkové skupině 60–65 let to bylo 27 respondentů, ve věkové skupině 66–70 let 14 respondentů, ve skupině 71–75 let 13 respondentů, skupinu 76–80 tvořilo 25 respondentů a ve věku nad 80 let bylo 11 respondentů. Genderové rozdělení tvořilo 58 žen a 32 mužů. Z velké části šlo o obyvatele města Moravská Třebová (celkem okolo 10 000 obyvatel) a blízkého okolí a ve třech případech o obyvatele Brna. Jednalo se jednak o pacienty Spádového zdravotnického zařízení AČR, Posádkové ošetrovny v Moravské Třebové, tedy bývalé zaměstnance a vojenské důchodce, další ze zkoumané skupiny byli obyvatelé penzionu v Moravské Třebové, nejpočetnější částí zkoumaného souboru pak byli známí a příbuzní senioři z okolí bydliště. Výběr respondentů byl tedy záměrný, stratifikovaný a nezahrnoval seniory s vážnými zdravotními problémy.

### **3.5 Organizace výzkumu**

Výzkum probíhal v měsících listopadu a prosinci 2011. Nejprve bylo, v rámci předvýzkumu, požádáno 5 seniorů o názor k srozumitelnosti otázek a dotazník byl upraven dle jejich vyjádření. Po přípravě 90 dotazníků byli respondenti požádáni o vyplnění dotazníku, který se skládal ze 14-ti otázek. Návratnost byla 100 %. Důraz byl kladen na splnění věkové hranice, která

souvisí s dosažením daného kalendářního věku, čímž byl splněn předpoklad, že již jsou v penzi nebo brzy budou penzionováni a tudíž uvedení respondenti mohou objektivně posoudit způsob života v mladším věku a nyní.

### **3.6 Metodika výzkumu**

Zvolené téma bakalářské práce je zpracováno na základě kvantitativního výzkumného šetření. Hlavní výzkumnou metodou je metoda dotazníkového šetření (Chráška, 2007, s. 163). V dotazníku byly položeny otázky, na které respondenti odpovídali zatržením vybraných odpovědí nebo vypsáním odpovědí vlastních.

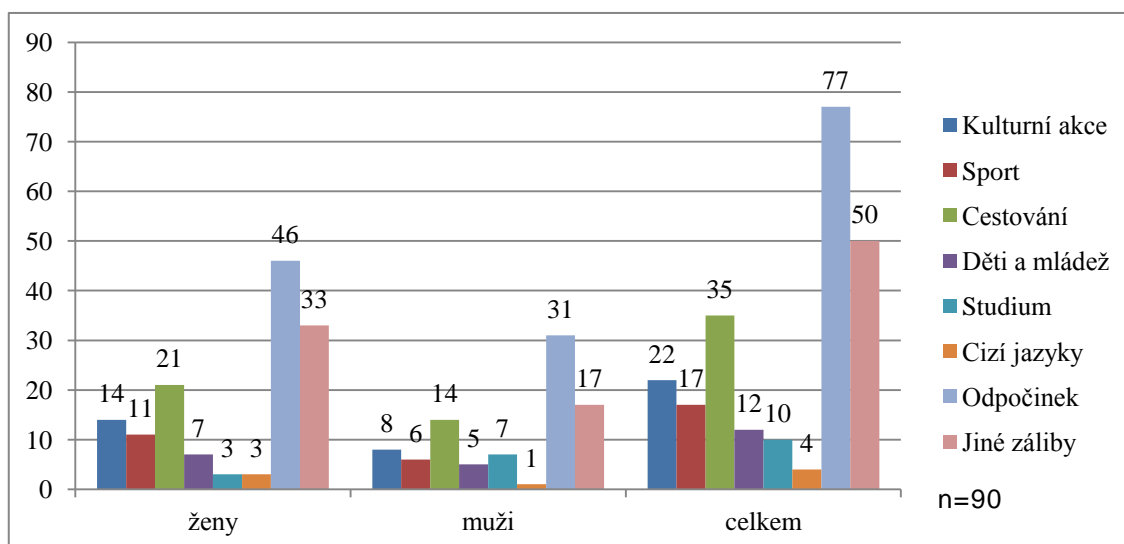
Plné znění dotazníku je uvedeno v příloze č. 1.

Každá položka dotazníku byla potom následně zpracována v tabulkovém kalkulátoru Excel a posléze převedena do grafů, které nám přehledně znázorňují zastoupení jednotlivých odpovědí.

### 3.7 Výsledky, analýza komparace získaných dat

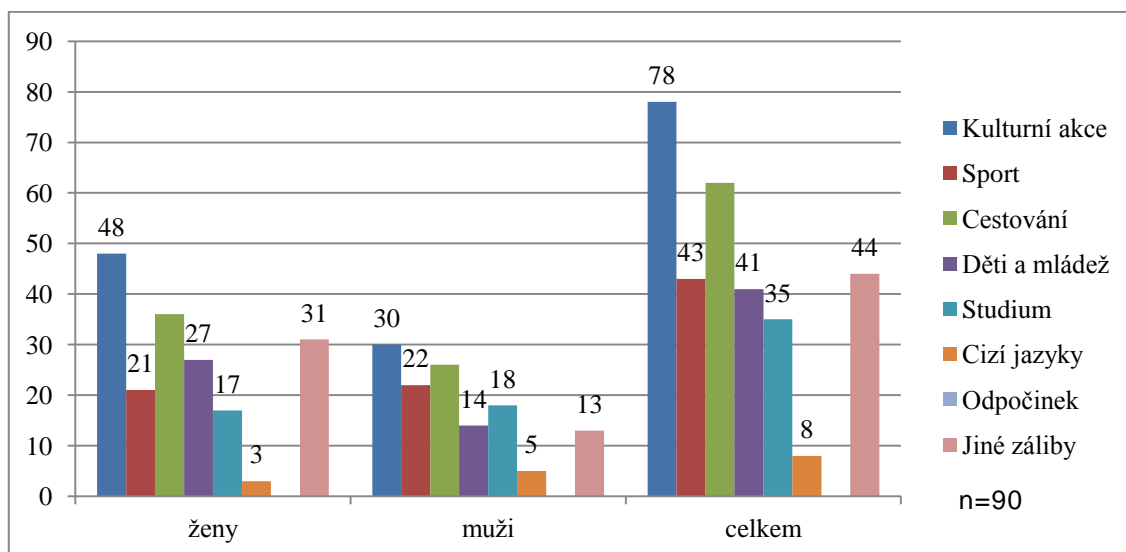
Výsledky výzkumného šetření byly zpracovány do následujících grafů 1–13.

**Dotazníková položka: Jak trávíte volný čas?** Z grafického znázornění (viz graf 1) nám vyplývá, že respondenti nejčastěji tráví volný čas odpočinkem. Druhou nejčastější odpovědí byly jiné záliby, mezi kterými vypsalí zahrádkaření, které je v této oblasti velmi oblíbenou činností jak u žen, tak u mužů, dále bylo uvedeno čtení, pletení, houbaření, luštění křížovek a hra na hudební nástroj. Z činností, které byly nabídnuty v dotazníku je také velmi oblíbené cestování.



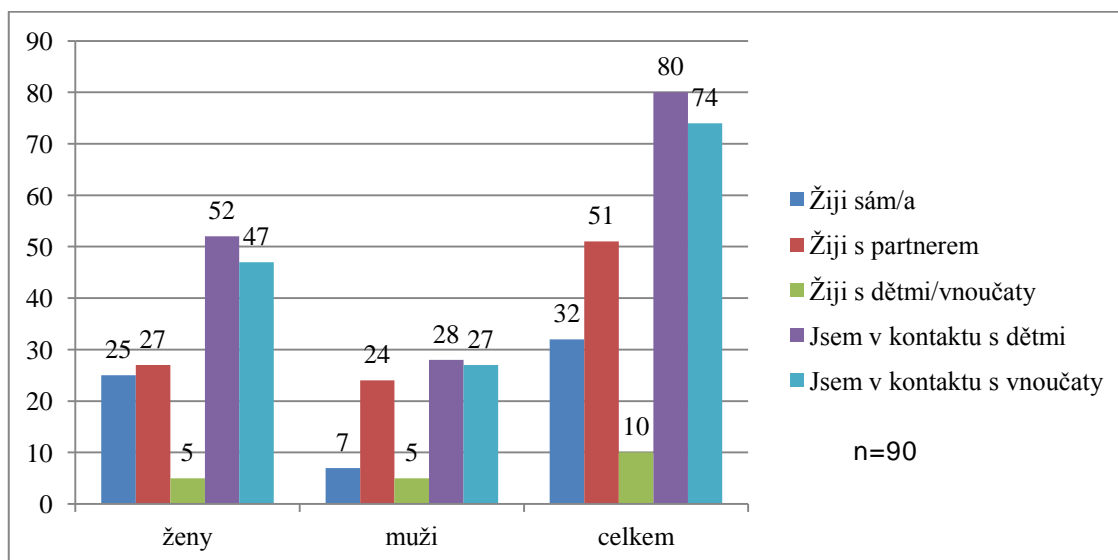
Graf 1. Způsob trávení volného času

**Dotazníková položka: Jak jste trávili volný čas v mladším věku.** Pro srovnání byli respondenti osloveni, jak trávili volný čas v mladším věku. Z výsledků vyplývá, že nejčastěji navštěvovali kulturní akce, kam patří návštěva divadla, kina, plesů. Druhou nejčastější zálibou bylo cestování, tato obliba cestování u velké části přetrvala i do seniorského věku. V mladším věku také častěji sportovali, což v pozdějším věku již závisí na kondici a zdravotním stavu. Malá část respondentů se vzdělávala jak v mladším, tak i v pozdějším věku.



**Graf 2. Způsob trávení volného času dříve**

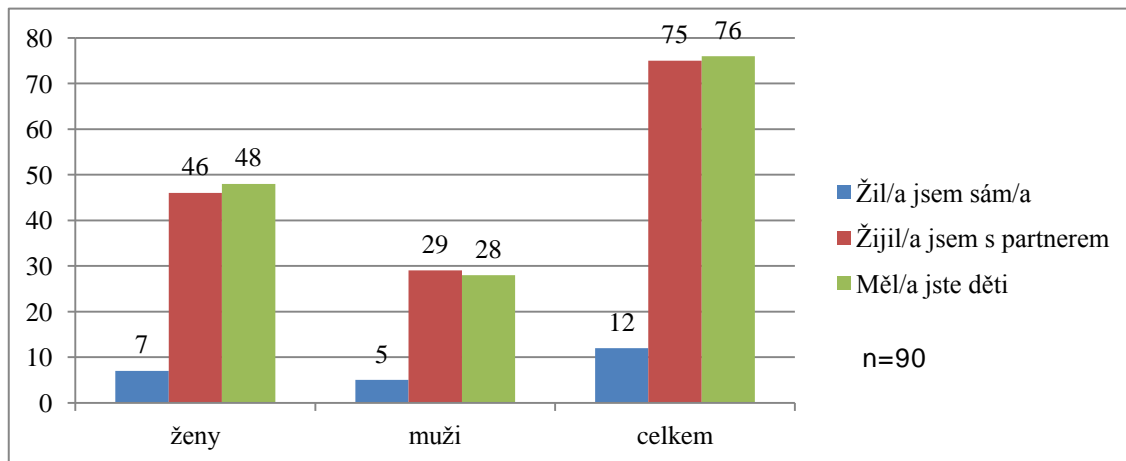
**Dotazníková položka Jaká je vaše rodinná situace?** V této otázce jsme se zajímali o rodinné zázemí respondentů. Odpovědi se vzájemně nevyklučovaly, takže v souhrnu jsme se dozvěděli, že respondenti žijí častěji s partnerem. Samotné jsou více ženy. Většina respondentů je v kontaktu s dětmi i vnoučaty. Jen pět žen a pět mužů žije ve společné domácnosti s dětmi nebo vnoučaty.



**Graf 3. Rodinná situace v současnosti**

### Dotazníková položka: Jaká byla vaše rodinná situace v mladším věku?

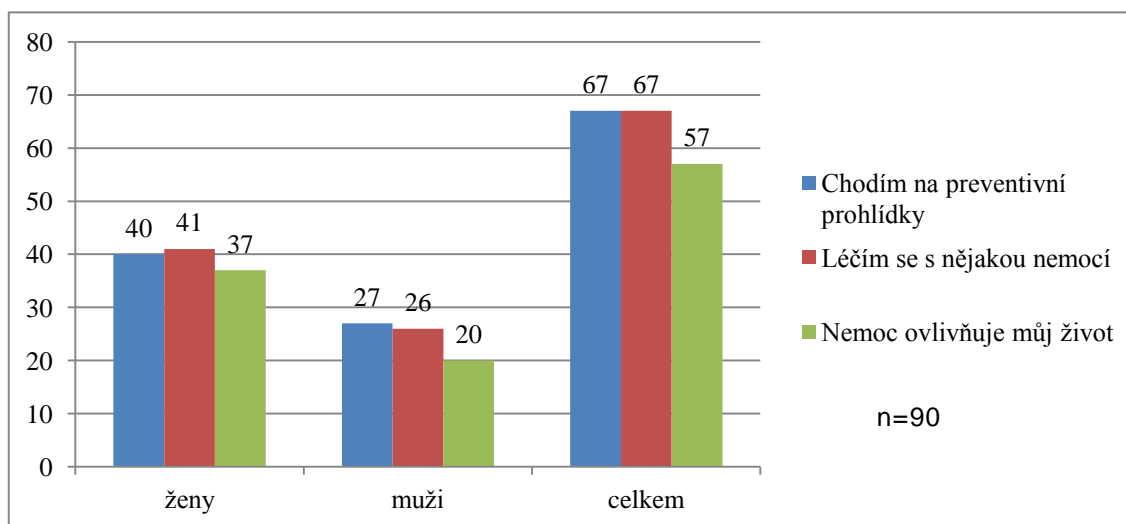
V této otázce respondenti nejčastěji odpovídali na způsob rodinného života v mladším věku. Většina žila s partnerem a měla děti, jen sedm žen a pět mužů žilo bez partnera, což je jen nepatrná část z celé skupiny respondentů.



Graf 4. Rodinná situace dříve

### Dotazníková položka: Jaký je váš zdravotní stav?

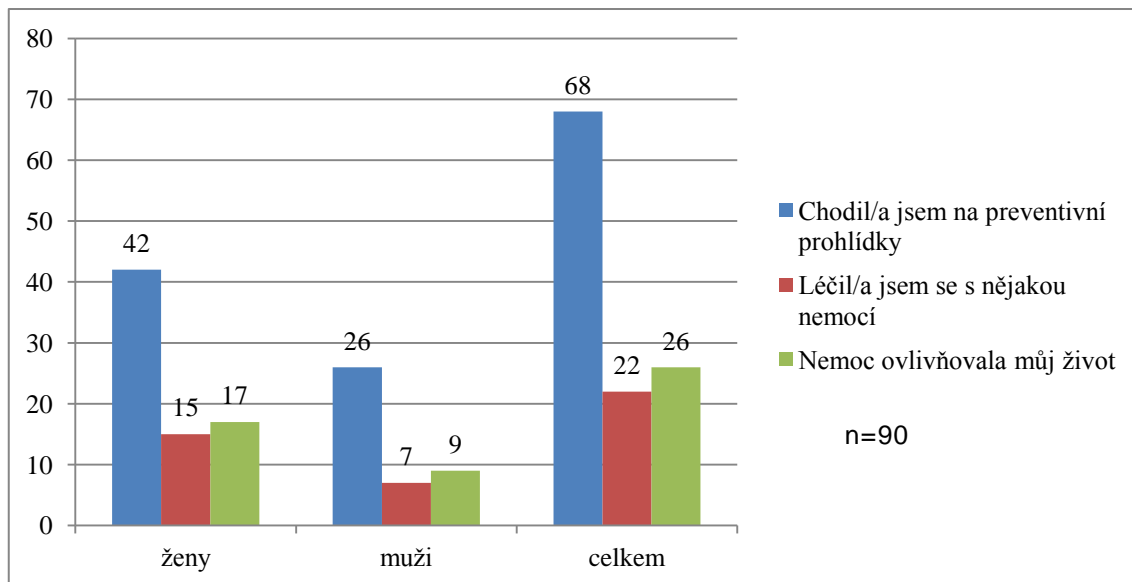
V této otázce se dotazujeme na zdravotní stav, který patří k důležitým ukazatelům v hodnocení spokojenosti s životem. Většina respondentů chodí na pravidelné lékařské prohlídky, většina se také léčí s nějakým onemocněním a tato ovlivňuje kvalitu života.



Graf 5. Zdravotní stav v současnosti

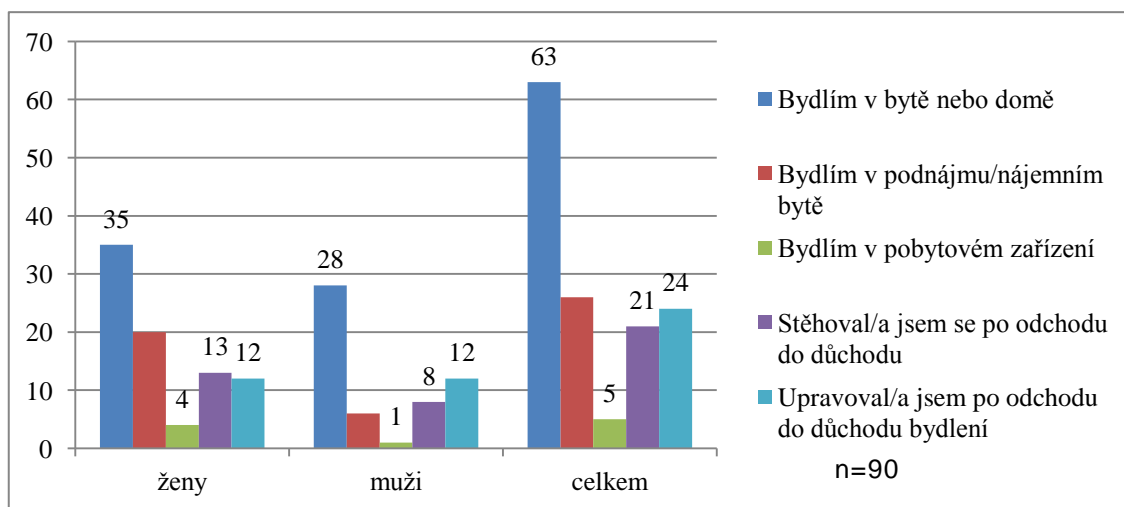
### Dotazníková položka: Jaký byl váš zdravotní stav v mladším věku?

V mladším věku se také většina respondentů zúčastňovala preventivních prohlídek, ale jen malá část se léčila s nějakým onemocněním, které by ovlivňovalo kvalitu a způsob života.



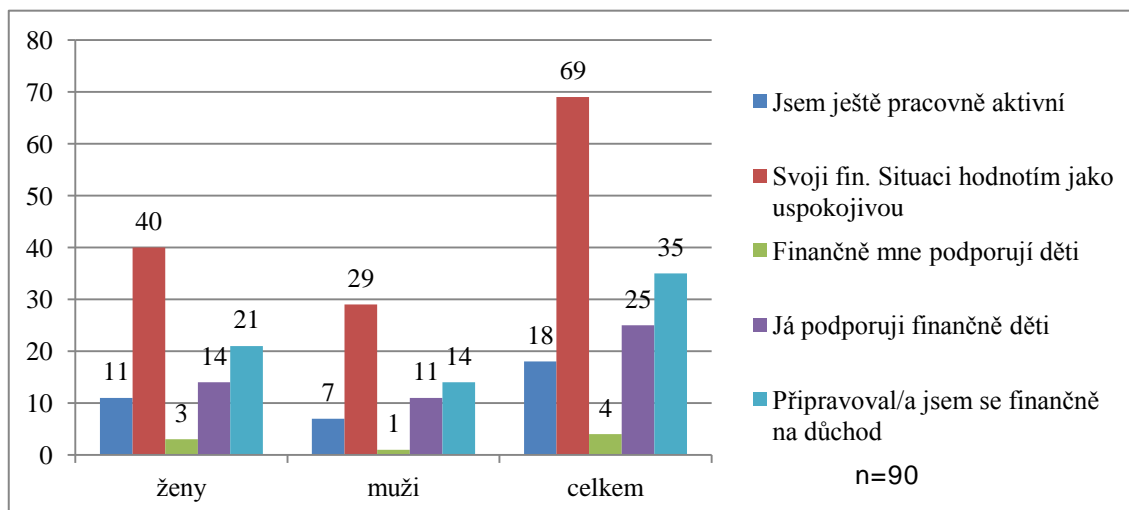
Graf 6. Zdravotní stav v mladším věku

**Dotazníková položka: Jaká je vaše bytová situace?** Další dotaz byl zaměřen na způsob bydlení a úpravu bytové situace po odchodu do důchodu. Většina respondentů bydlí ve svém vlastním domě nebo bytě, zhruba 1/4 v nájemním bytě a jen mizivá část v pobytovém zařízení. Zhruba 1/4 se přestěhovala, nebo upravovala bydlení.



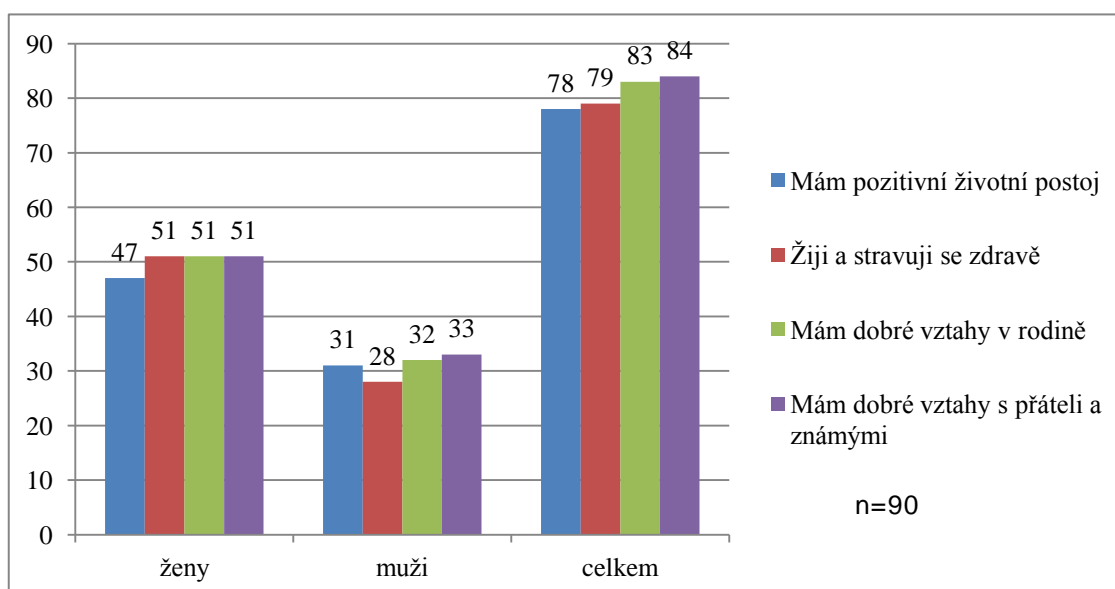
Graf 7. Bytová situace respondentů

**Dotazníková položka: Jaká je vaše finanční situace?** V této části šetření jsme chtěli zjistit finanční zabezpečení seniorů. Většina respondentů řeší svoji finanční situaci jako uspokojivou a malá část stále pracuje. Jedna třetina se na důchod finančně připravovala a nyní podporují své děti. Naopak dětmi je podporována mizivá část dotázaných. Mezi nejčastěji uvedený způsob zajištění bylo uvedeno životní pojištění již méně často to bylo důchodové připojištění.



**Graf 8. Finanční situace respondentů**

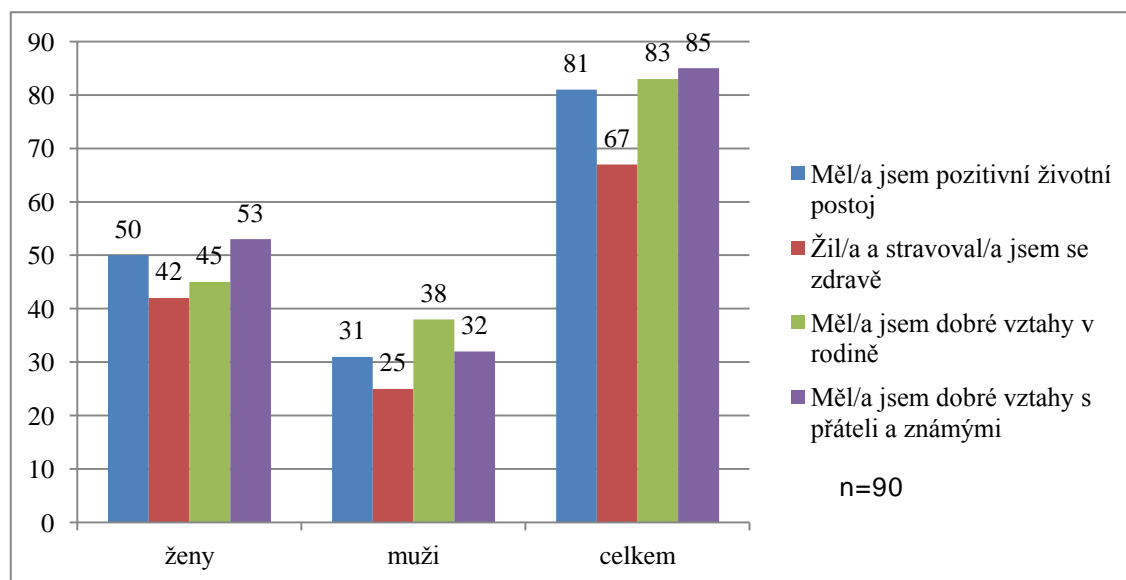
**Dotazníková položka: Jaký je váš životní styl?** V této části šetření jsme se zaměřili na samotný životní styl. Většina respondentů odpověděla, že má pozitivní životní postoj a dobré vztahy v rodině a s přáteli. U otázky na způsob stravování, se zdravěji stravují ženy než muži.



**Graf 9. Současný životní styl**

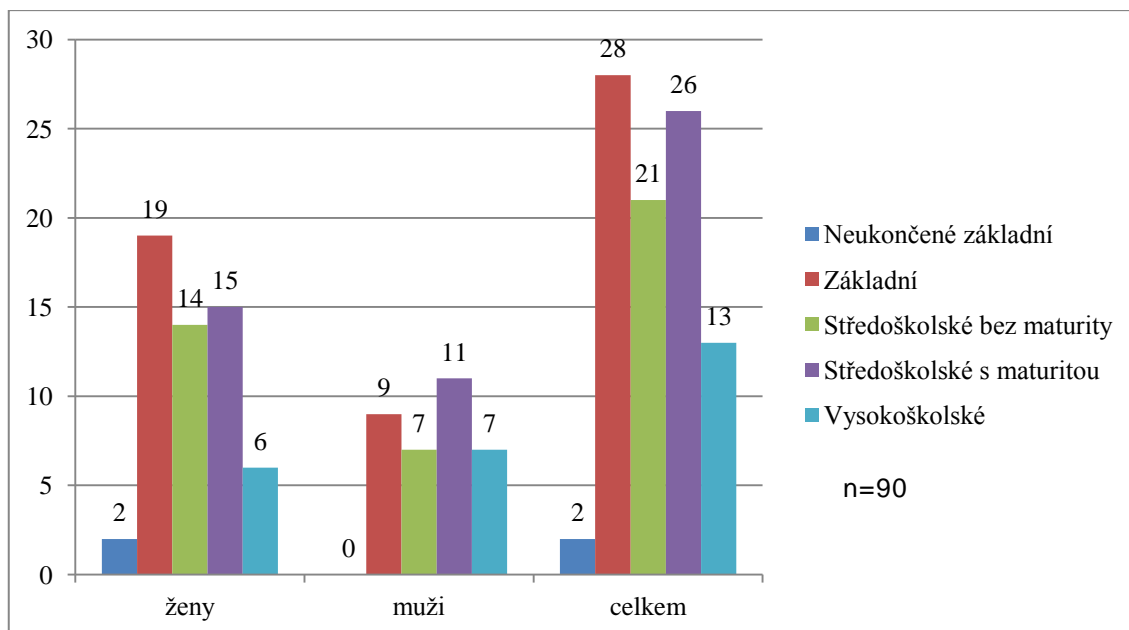


**Dotazníková položka: Životní styl v mladším věku.** Na stejnou otázku zaměřenou na mladší věk jsme se dozvěděli, že téměř všichni respondenti měli v mladším věku dobré vztahy s přáteli a známými, také v rodině. Oproti staršímu věku měli dříve více pozitivní životní postoj k životu naopak ve způsobu stravování se nyní stravují zdravěji než v mládí.



**Graf 10. Životní styl v mladším věku**

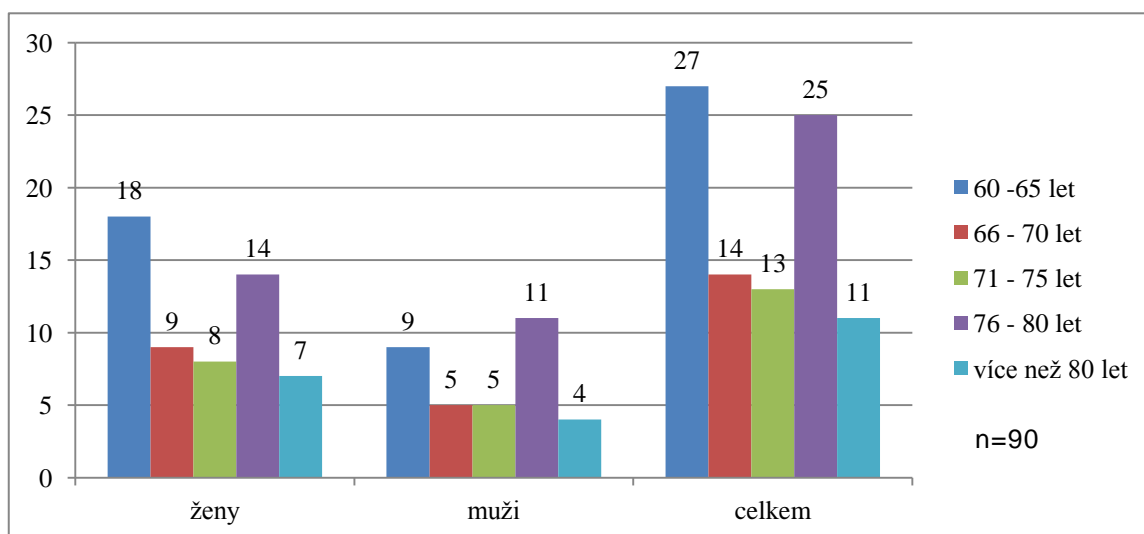
**Dotazníková položka: Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání?** Otázka nejvyššího dosaženého vzdělání nám zjistila, že větší část respondentů má ukončené základní vzdělání, následuje vzdělání středoškolské s maturitou a středoškolské bez maturity zhruba ve stejném poměru, malé procento bylo vysokoškolsky vzdělaných, nejméně bylo respondentů s neukončeným základním vzděláním.



**Graf 11. Nejvyšší dosažené vzdělání**

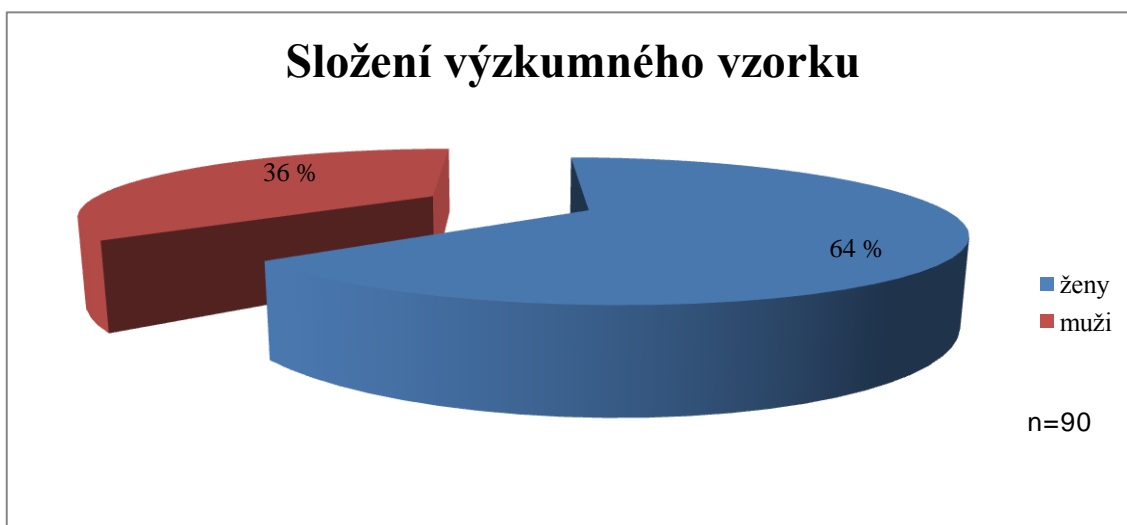
**Dotazníková položka: Do jaké věkové kategorie patříte?**

Tento graf nám ukazuje zastoupení jednotlivých věkových skupin, rozdělených do skupin po pětiletých obdobích.



**Graf 12. Zařazení do věkové skupiny**

### Dotazníková položka: Pohlaví respondentů.



Graf 13. Pohlaví respondentů

## 3.8 Diskuse zjištěných výsledků výzkumného šetření a komparace s dříve provedenými výzkumy

Na první dotaz, jak tráví volný čas v současné době, respondenti nejčastěji odpovídali pro nás překvapivě, že odpočinkem. Mezi oblíbené aktivity zařadili muži i ženy cestování a houbaření, také práce na zahradě u ženy na rozdíl od mužů preferují pletení a luštění křížovek a muži hru na hudební nástroj. V mladším věku nejraději navštěvovali kulturní akce, jako jsou divadla, kino či plesy. Stejně jako v pozdějším věku rádi cestovali.

Další otázkou, na kterou odpovídali, bylo jaká je stávající rodinná situace. V mládí žila většina respondentů s partnerem, nyní část již žije sama, což vzhledem k zvyšujícímu se věku odpovídá i demografickým údajům, častěji samy zůstávají ženy, přesto stále většina respondentů žije s partnerem.

Na otázku, jak ovlivnil zdravotní stav způsob života jsme se dozvěděli, že v mládí byli respondenti méně ovlivnění nemocemi, ve stáří zdravotních komplikací přibýlo a častěji ovlivnily životní styl dotazovaných.

Z otázky na bytovou situaci je patrné, že stejně jako v celostátním průzkumu věnovanému přípravě na stáří, který byl nazván **Život ve stáří**,

([http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku=&artclID=714](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=714)) většina seniorů zůstává ve svých původních bytech a jen malá část se stěhuje do menšího bytu nebo jej upravuje.

Co se týká finančního zabezpečení, se naše šetření také nelišilo od celostátního průměru. Dnešní generace seniorů se finančně na stáří připravovala jen málo, přesto jsou se svými financemi spokojeni, část respondentů stále ještě pracuje a někteří dokonce podporují své děti.

V otázkách které srovnávají životní styl nyní a v minulosti se dozvídáme, že co se týče vztahů s přáteli a v rodině zůstává většina odpovědí shodná a sice většina respondentů má dobré vztahy, dále že zastává pozitivní postoj k životu, ve starším věku se již snaží zdravěji stravovat a žít.

V otázce nejvyššího dosaženého vzdělání je nejpočetnější skupina se základním a středoškolským vzděláním.

Výsledky našeho dotazníkového šetření byly srovnány s výsledky dvou výzkumů ([http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku=&artclID=714](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=714)).

Prvním byl projekt **Život ve stáří**, který byl realizován Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí v roce 2002 a zaměřoval se na osoby ve věku 60 a více let. I zde bylo dotázáno podobné genderové rozdělení (40 % mužů a 60 % žen) respondentů seniorského věku. Cílem výzkumu bylo zmapovat životní podmínky, názory a postoje českých seniorů.

Druhým projektem byl výzkum nazvaný **Střední generace**, který byl realizovaný Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí v roce 2004 a byl zaměřen na respondenty ve věku 45–59 let a jeho úkolem bylo zjistit, jaké problémy lidé v této životní etapě řeší, jak zvládají své úkoly a jak se připravují na období stárnutí. Dotázáno bylo 52 % mužů a 48 % žen ([http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku=&artclID=714](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=714)).

V závěru je možné konstatovat, výzkumné předpoklady 1, 3 a 6 se nepotvrdily, naopak výzkumné předpoklady 2, 4, 5, 7, a 8 se potvrdily.

# ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jak způsob života a trávení volného času ovlivňuje seberealizaci a kvalitu života seniorů vzhledem k minulým životním etapám.

Teoretická část popisuje specifika seniorského věku, který je rozdělen dle WHO na pětileté vývojové období, charakterizuje a hodnotí jednotlivé úseky života člověka a poukazuje na jednotlivé oblasti činností této věkové skupiny a jejich možnosti seberealizace.

V praktické části byly pomocí dotazníkového šetření popsány subjektivní pocity, názory a životní styl skupiny 90 seniorů, kteří bydlí v menším městě. Naše šetření (blíže viz diskuse) by se dalo shrnout do závěru, že většina se seniorů se na stáří zvláště nepřipravovala, ani po stránce finanční nebo bytové. Zdravotní stav se s přibývajícím věkem zhoršil a více omezil způsob trávení volného času a výběr aktivit. Senioři raději odpočívají, čtou, někteří ale stále ještě, stejně jako v mládí, rádi cestují. Většině zůstal optimistický a pozitivní přístup k životu a dále tráví svůj život vedle partnera a jsou v kontaktu se svými dětmi, které vychovali.

Na závěr bychom mohli konstatovat, že většina respondentů setrvává v životním stylu, který si zvolila v průběhu svého života a který pouze přizpůsobila přibývajícím věku a aktuálnímu zdravotnímu stavu.

## SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

1. BALOGOVÁ, B. *Seniori*. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009. 156 s. ISBN 9788089295180.
2. BEDNAŘÍKOVÁ, I. *Kapitoly z andragogiky 2*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 74 s. ISBN 80-244-1193-8.
3. CHRÁSKA, O. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
4. KALVACH, Z. *Úvod do gerontologie a geriatricie: díl 1., Gerontologie obecná a aplikovaná*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 1997. 107 s. ISBN 80-7184-366-0.
5. KLESCHT, V. *Pět pilířů zdravého života*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2008. 176 s. ISBN 978-80-251-2149-8.
6. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 20 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
7. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 278 s. ISBN 80-7178-774-4.
8. KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. 1. vyd. Praha: SPN, 1986. 264 s. ISBN 14-409-86.
9. MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 291 s. ISBN 978-80-247-2715-8.
10. MÜHLPACHR, P. *Základy gerontologie*. 1. vyd. Brno: MSD, 2008. 104 s. ISBN 978-80-7392-072-2.
11. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: MU, 2004. 203 s. ISBN 80-210-3345-2.
12. PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky I*. 1. vyd. Praha: SPN 1974. 495 s. Bez ISBN.
13. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. 390 s. ISBN 80-7178-829-5.
14. SLEPIČKOVÁ, I. *Sport a volný čas*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2005. 127 s. ISBN 80-246-1039-6.

15. SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří*. 1. vyd. Praha: Slon, 2007. 285 s. ISBN 978-80-86429-62-5.
16. ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 44 s. ISBN 80-7178-920-8.
17. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 459 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
18. VIDOVIČOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. 1. vyd. Brno: MU, Mezinárodní politologický ústav, 2008. 233 s. ISBN 978-80-210-4627-6.
19. *Zdraví 21*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.who.cz/PDF/Zdravi21.pdf>
20. Demografie. *Analýza přípravy na stáří*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: [http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku=&artclID=714](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=714)
21. Centrum sportovních aktivit. *Senioři a pohyb*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.cesa.vutbr.cz/zajemci-o-studium/pohybove-studio-pro-seniory-u3v/seniori-a-pohyb>
22. Google. *Obrázky*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.google.cz/search?q=maslovova+pyramida+pot%C5%99eb&hl=cs&client=firefox>
23. MEŠ. *Co je to stres?* [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: [http://www.fek.zcu.cz/cz/cecev/mes\\_mat/stres/stres.htm](http://www.fek.zcu.cz/cz/cecev/mes_mat/stres/stres.htm)
24. ABZ. *Slovník cizích slov*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/kvalita-zivot>
25. MPSV. *Národní program přípravy na stáří*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5045-21.11.2011>
26. *Citáty*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.loupak.cz/citaty/k-15-15/>
27. *Zdraví 21*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.who.cz/PDF/Zdravi21.pdf>
28. DUFFKOVÁ, J. *Kvalita života*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/41130121?uid=3737856&uid=2129&uid=2&uid=70&uid=4&sid=55955353713>
29. KUKACKA, V. *Zdravý životní styl*. [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.ktv.zf.jcu.cz/page/skripta/skripta%20ZŽS%201.%20část.pdf>

30. *Reforma důchodového systému.* [cit. 2012-03-27]. Dostupné z: <http://kulturnistrediskopolna.cz/clanek5724-reforma-duchodoveho-systemu-je-nutna.html?komentare=novy>
31. *Světová zdravotnická organizace.* [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.who.cz/>
32. *Projekty na podporu zdraví realizované WHO.* [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: [http://www.czf.cz/soubory/konf\\_ckz/prez\\_steflova.pdf](http://www.czf.cz/soubory/konf_ckz/prez_steflova.pdf)



## **SEZNAM GRAFŮ**

- Graf 1 Způsob trávení volného času
- Graf 2 Způsob trávení volného času
- Graf 3 Rodinná situace v současnosti
- Graf 4 Rodinná situace v mladším věku
- Graf 5 Zdravotní stav v současnosti
- Graf 6 Zdravotní stav v mladším věku
- Graf 7 Bytová situace respondentů
- Graf 8 Finanční situace respondentů
- Graf 9 Současný životní styl
- Graf 10 Životní styl v mladším věku
- Graf 11 Nejvyšší dosažené vzdělání
- Graf 12 Zařazení do věkové kategorie patříte
- Graf 13 Pohlaví respondentů

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

- Obrázek č. 1:** Maslowova pyramida potřeb

# SEZNAM PŘÍLOH

- **Příloha č. 1:** Dotazník pro seniory

## Příloha č. 1: Dotazník ke kvalitě života

Vážená paní, vážený pane.

Jmenuji se Hana Mišáková a jsem studentkou Univerzity Palackého v Olomouci. Chtěla bych Vás požádat o spolupráci při průzkumu, který se zabývá kvalitou života v produktivním a následně i v důchodovém věku. Vaše informace jsou důvěrné a vyhodnocená data nebudou použita ke komerčním účelům, ani poskytnuta třetí osobě.

Předem Vám děkuji za spolupráci při uvedeném výzkumu. Vaše odpovědi mohou přinést poznatky využitelné pro zlepšení kvality života nás všech.

**Pokyny pro vyplnění:** Své odpovědi ano / ne vyjádřete křížkem do příslušného políčka.

### 1. Jak trávíte volný čas?

	ano	ne
Návštěvou kina, divadla, společenských akcí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cestováním.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prací s dětmi a mládeží.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studiem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samostudiem cizích jazyků.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odpočinkem .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jiné záliby a koníčky jaké?.....

### 2. Jaká je Vaše rodinná situace?

	ano	ne
Žiji sám/sama.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Žiji s partnerem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Žiji s dětmi, vnoučaty.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jsem v kontaktu se svými dětmi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jsem v kontaktu se svými vnoučaty.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Jaký je Váš zdravotní stav?

	ano	ne
Chodím na preventivní prohlídky.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Léčím se s nějakým onemocněním.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ovlivňuje Váš život nějaké onemocnění.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 4. Jaké je Vaše bytová situace?**
- |  | ano                      | ne                       |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Bydlím v bytě nebo domě.                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bydlím v nájemním bytě, v podnájmu.              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bydlím v pobytovém zařízení.                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stěhoval/a jsem se po odchodu do důchodu.        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Upravoval /a jsem po odchodu do důchodu bydlení. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 5. Jaké je Vaše finanční situace?**
- |  | ano                      | ne                       |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Jsem ještě pracovně aktivní.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Svoji finanční situaci hodnotím jako uspokojivou.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Finančně mne podporují moje děti.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Finančně podporuji svoje děti.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Připravoval/a jsem se finančně na důchod a jak? (pojištění , připojištění, spoření)..... |                          |                          |
- 6. Jaký je Váš životní styl?**
- |                                       | ano                      | ne                       |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mám pozitivní životní postoj.         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Žiji a stravuji se zdravě.            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mám dobré vztahy v rodině.            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mám dobré vztahy s přáteli a známými. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 7. Jaká byla Vaše rodinná situace v mladším věku**
- |                                    | ano                      | ne                       |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Žil/a jsem sám/sama.               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Žil/a jsem s partnerem/partnerkou. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Měl/a jsem děti.                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 8. Jak jste trávil/a volný čas v mladším věku?**
- |   | ano                      | ne                       |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Chodil/a jsem do kina, divadla, na plesy.     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sportoval/a jsem.                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cestoval/a jsem.                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Věnoval/a jsem se dětem a mládeži.            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Studoval/a, nebo jsem se dále vzdělával/a.    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Studoval/a jsem cizí jazyky.                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Měl/a jsem jiné záliby a koníčky - jaké?..... |                          |                          |

**9. Bydlíte ve městě nebo na vesnici, počet obyvatel:**

- Obci do 10 000 obyvatel.
- Městě nad 10 000 do 50 000 obyvatel.
- Městě nad 50 000 do 100 000 obyvatel.
- Velkoměstě nad 100 000 obyvatel.

**10. Jaký byl životní styl v mladším věku?**

ano ne

- Měl/a jsem pozitivní životní postoj.
- Žil/a a stravoval/a jsem se zdravě.
- Měl/a jsem přátele a známé.
- Měl/a jsem dobré vztahy v rodině.

**11. Jaký byl Váš zdravotní stav v mladším věku?**

ano ne

- Chodil/a jsem na preventivní prohlídky.
- Léčil/a jsem se závažným onemocněním.
- Můj život ovlivňovalo lehké onemocnění.

**12. Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání?**

- Neukončené základní
- Základní
- Středoškolské bez maturity
- Středoškolské s maturitou
- Vysokoškolské

**13. Jste muž?**

**Jste žena?**

**14. Do jaké věkové kategorie patříte?**

- 60 - 65 let  71 - 75 let
- 66 - 70 let  75 - 80 let
- Více než 80let

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Hana Mišáková
<b>Ústav:</b>	Speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	PaedDr. et Mgr. Marie Chrásková
<b>Rok obhajoby:</b>	2012

<b>Název práce:</b>	Životní styl a jeho odraz v seberealizaci seniora
<b>Název v angličtině:</b>	The life style and its reflection in self-fulfillment on senior
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce zpracovává problematiku kvality života seniorů s ohledem na rozdílnosti jednotlivých období života. Přináší teoretické poznatky z oblast životního stylu a možnosti seberealizace seniorů. Praktická část pomocí dotazníkového šetření seznamujeme se subjektivními pocity, názory a životním stylem vybrané skupiny seniorů.
<b>Klíčová slova:</b>	Senioři, stáří, stárnutí, životní styl, seberealizace, záliby, koníčky.
<b>Anotace v angličtině:</b>	The bachelor thesis is focused on life quality of elderly people considering the differences among each periods of life. The thesis shows theoretical knowledge about lifestyle of seniors and possibilities of their self-realization. The practical part consists of questionnaire survey which brings information about subjective feelings, opinions and lifestyle of chosen group of seniors.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Seniors, age, aging, lifestyle, self-fulfillment, hobbies
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1. Dotazník pro seniory
<b>Rozsah práce:</b>	42 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český jazyk